

An die Mitglieder  
des Gesundheitsausschusses

Köln, 05.01.2024  
Frau Groeters  
Fachbereich 81

**Gesundheitsausschuss**

**Freitag, 19.01.2024, 10:00 Uhr**

**Köln, Landeshaus, Rheinlandsaal**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **15.** Sitzung lade ich herzlich ein.

Falls es Ihnen nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitte ich, dies umgehend der zuständigen Fraktionsgeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertretung rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

T a g e s o r d n u n g

**A: Gesundheitsausschuss**

**Öffentliche Sitzung**

**Beratungsgrundlage**

- |    |  |                  |
|----|--|------------------|
| 1. | Anerkennung der Tagesordnung   |                  |
| 2. | Niederschrift über die 14. Sitzung vom 17.11.2023  |                  |
| 3. | Nachhaltigkeit in Krankenhäusern<br><u>Berichterstattung:</u> Herr Thomas Voß, Kaufmännischer Direktor,<br>Umweltmanagementvertreter EMAS und BioMentor<br>Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) LWL-Klinik<br>Münster und LWL-Klinik Lengerich |                  |
| 4. | Neue Formen der Personalgewinnung und -bindung<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2009 E</b> |
| 5. | Entschließung zur Landesgesundheitskonferenz<br>LGK-Schwerpunktthema 2023: Gesundheitskompetenz<br>stärken<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2149 K</b> |

- |     |  |                        |
|-----|--|------------------------|
| 6.  | Abschlussbericht zum LVR-Förderprogramm<br>„Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim<br>Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für<br>Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder<br>suchterkrankten Eltern“<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Dannat | <b>15/2002 K</b>       |
| 7.  | Vielfalt und Gerechtigkeit im LVR: Aktive Partnerschaft<br>des LVR im Rahmen der Landesinitiative „Erfolgsfaktor<br>Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!“, sechster<br>Umsetzungsbericht<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Direktorin Lubek                           | <b>15/2083 K</b>       |
| 8.  | Die LVR-Europa-Projektförderung – Evaluierung und<br>Weiterentwicklungsperspektiven<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Hötte   | <b>15/2096 K</b>       |
| 9.  | Belegungssituation im Maßregelvollzug<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski  |                        |
| 10. | Anträge und Anfragen   |                        |
| 11. | Beschlusskontrolle   | <b>Liste liegt bei</b> |
| 12. | Bericht aus der Verwaltung   |                        |
| 13. | Verschiedenes  |                        |

#### **B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung**

##### **Öffentliche Sitzung**

14. Verschiedenes

#### **C: Gesundheitsausschuss**

##### **Nichtöffentliche Sitzung**

- |      |  |                  |
|------|--|------------------|
| 15.  | Niederschrift über die 14. Sitzung vom 17.11.2023  |                  |
| 16.  | Personalmaßnahmen  |                  |
| 16.1 | Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zum<br>Kaufmännischen Direktor und Vorsitzenden des<br>Klinikvorstandes der LVR-Klinik Bonn<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2142 B</b> |
| 16.2 | Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zur<br>Pflegedirektorin im Klinikvorstand der LVR-Klinik Bonn<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2143 B</b> |
| 16.3 | Wiederbestellung zur Stellvertretung der<br>Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand des LVR-<br>Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität<br>Duisburg-Essen -<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski | <b>15/2119 B</b> |

- |      |  |                        |
|------|--|------------------------|
| 16.4 | Wiederbestellung zur Stellvertretung der Pflegedirektion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen -<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski  | <b>15/2120 B</b>       |
| 16.5 | Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zur Kaufmännischen Direktorin und Vorsitzenden der Klinikvorstände der LVR-Klinik Mönchengladbach, der LVR-Klinik Viersen und der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski | <b>15/2121 B</b>       |
| 16.6 | Bestellung zur Stellvertretung der Pflegedirektion im Klinikvorstand der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2122 B</b>       |
| 17.  | Rahmenbedingungen der Anstellungsverträge für die Mitglieder der Klinikvorstände<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2115 B</b>       |
| 18.  | Zwischenbericht zu den Übergabeverhandlungen der Neurologie LVR-Klinik Bonn an das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski   | <b>15/2117 B</b>       |
| 19.  | Vergabe eines Gutachtenauftrages zur Überprüfung der fachlichen und organisationsrechtlichen Erfolgsfaktoren für die Reorganisation der Abteilungen für Soziale Rehabilitation<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski                               | <b>15/2093 K</b>       |
| 20.  | Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski  |                        |
| 21.  | Anträge und Anfragen   |                        |
| 22.  | Beschlusskontrolle   | <b>Liste liegt bei</b> |
| 23.  | Bericht aus der Verwaltung   |                        |
| 24.  | Verschiedenes  |                        |

**D: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung**

**Nichtöffentliche Sitzung**

- |     |               |  |
|-----|---------------|--|
| 25. | Verschiedenes |  |
|-----|---------------|--|

Mit freundlichen Grüßen  
Die Vorsitzende

S c h ä f e r

**TOP 1      Anerkennung der Tagesordnung**

Niederschrift  
über die 14. Sitzung des Gesundheitsausschusses  
am 17.11.2023 in Köln, Horion-Haus  
- öffentlicher Teil -

**Anwesend vom Gremium:**

**CDU**

Baer, Gudrun  
Bündgens, Willi (für Renzel, Peter)  
Braumüller, Heinz-Peter  
Heister, Joachim  
Loepp, Helga  
Nabbefeld, Michael  
Stieber, Andreas-Paul

**SPD**

Engler, Gerd  
Heinisch, Iris  
Karl, Christiane  
Krossa, Manfred  
Schulz, Margret  
Thiele, Elke (für Kucharczyk, Jürgen)

**Bündnis 90/DIE GRÜNEN**

Hoffmann-Badache, Martina  
Kresse, Martin  
Schäfer, Ilona  
Tuschen, Johannes  
Tietz-Latza, Alexander  
Vorsitzende  
(für Manske, Marion)

**FDP**

vom Berg, Joachim  
Breuer, Klaus

**AfD**

Dr. Schnaack, Frank

**Die Linke.**

Inderbieten, Georg (für Onori, Birgit)

## **FREIE WÄHLER**

Alsdorf, Georg

## **Die FRAKTION**

Lukat, Nicole

## **Verwaltung:**

Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen"

Lüder

LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"

Dr. Möller-Bierth

LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und  
organisatorische Steuerung"

Stephan-Gellrich

LVR-Fachbereichsleiterin "Planung, Qualität und  
Innovationsmanagement"

Blücher

LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und  
Innovationsmanagement" (bis TOP 4)

Gierling

LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und  
Innovationsmanagement" (bis TOP 4)

Schröder

LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und  
Innovationsmanagement" (bis TOP 4)

Sonnenburg

LVR-Stabsstelle "Kommunikation"

Kaiser

LVR-Dezernat Finanzmanagement,  
Kommunalwirtschaft, Europaangelegenheiten (bis  
TOP 4)

Piel

Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte LVR-  
Stabsstelle Gleichstellung und Gender  
Mainstreaming

van Bahlen

LVR-Dezernat Finanzmanagement,  
Kommunalwirtschaft, Europaangelegenheiten

Groeters

LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische  
Steuerung" (Protokoll)

## **Referentin:**

Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank

Fachliche Direktion der Sparte Forschung im LVR-  
IFuB und Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln

## Tagesordnung

### **A: Gesundheitsausschuss**

#### Öffentliche Sitzung

#### Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 13. Sitzung vom 15.09.2023
3. Haushalt 2024
  - 3.1 Anträge zum Haushalt
    - 3.1.1 Haushalt 2024: Durchführung einer Fachtagung FASD **Antrag 15/122 GRÜNE E**
    - 3.1.2 Haushalt 2024; Arbeiten im Alter - eine klassische win-win-Situation **Antrag 15/126 CDU, SPD E**
    - 3.1.3 Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR
      - 3.1.3.1 Ergänzungsantrag zum Antrag Nr. 15/132 "Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR" **Antrag 15/163 Die Linke. E**
      - 3.1.3.2 Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR **Antrag 15/132 CDU, SPD E**
    - 3.1.4 Haushalt 2024; Qualifizierung von Genesungsbegleitenden durch das LVR-Institut für Forschung und Bildung im LVR **Antrag 15/136 CDU, SPD E**
    - 3.1.5 Haushalt 2024; Aufbau eines Präventionsprojektes an der Schnittstelle von Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug **Antrag 15/139 CDU, SPD E**
    - 3.1.6 Haushalt 2024; Machbarkeitsstudie und Entwicklung eines Konzeptes eines modellhaften Krisendienstes im Rheinland **Antrag 15/141 CDU, SPD E**
    - 3.1.7 Haushalt 2024; Prüfung der Umsetzung eines standortübergreifenden Personalpools in den LVR-Kliniken **Antrag 15/142 CDU, SPD E**
    - 3.1.8 Haushalt 2024: Weiterfinanzierung des Peer-Counseling in Sozialpsychiatrischen Zentren **Antrag 15/152 Die Linke. E**
  - 3.2 Haushaltsentwurf 2024; hier: Zuständigkeiten des Gesundheitsausschusses **15/1867/1 B**
  - 3.3 Wirtschaftsplanentwürfe 2024 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen 2024 des LVR-Klinikverbundes **15/1947 E**

- |     |   |                                   |
|-----|---|-----------------------------------|
| 4.  | Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund | <b>15/2012 B</b>                  |
| 5.  | Führungskräfteentwicklung im LVR-Klinikverbund ab 2024  | <b>15/1760 E</b>                  |
| 6.  | Belegungssituation im Maßregelvollzug   |                                   |
| 7.  | Anträge und Anfragen  |                                   |
| 7.1 | Gewinnung von Auszubildenden  | <b>Anfrage 15/85 Die Linke. K</b> |
| 7.2 | Beantwortung der Anfrage 15/85 Die Linke.: Gewinnung von Auszubildenden   |                                   |
| 7.3 | Übergriffe auf Mitarbeiter der LVR-Kliniken seit 2021   | <b>Anfrage 15/90 AfD K</b>        |
| 7.4 | Beantwortung der Anfrage 15/90 AfD: Übergriffe auf Mitarbeiter der LVR-Kliniken seit 2021                               |                                   |
| 7.5 | Anfrage: Verteilung von Frauen und Männern in MINT- und SAGE-Berufen  | <b>Anfrage 15/96 GRÜNE K</b>      |
| 7.6 | Beantwortung der Anfrage 15/96 GRÜNE: Verteilung von Frauen und Männern in MINT- und SAGE-Berufen                       |                                   |
| 8.  | Bericht aus der Verwaltung  |                                   |
| 9.  | Verschiedenes   |                                   |

## **B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung**

### **Öffentliche Sitzung**

- |     |   |                  |
|-----|---|------------------|
| 10. | Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Forschung und Bildung - LVR-Institut für Versorgungsforschung - vom 01.01.2022 - 31.12.2022 | <b>15/1726 K</b> |
| 11. | Verschiedenes   |                  |

## **C: Gesundheitsausschuss**

### **Nichtöffentliche Sitzung**

- |      |  |                  |
|------|--|------------------|
| 12.  | Niederschrift über die 13. Sitzung vom 15.09.2023  |                  |
| 13.  | Personalmaßnahmen  |                  |
| 13.1 | Bestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Bonn   | <b>15/1996 B</b> |
| 13.2 | Wiederbestellung zum Ärztlichen Direktor im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf - | <b>15/1955 B</b> |



- 13.3 Bestellung zur Ärztlichen Direktorin sowie Abberufung als Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld **15/2025 B**
14. Vergaben
- 14.1 Rahmenvereinbarung Headhunting mit mehreren Unternehmen für das LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, die LVR-Kliniken und den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen **15/2046 E**
- 14.2 Abschluss einer Rahmenvereinbarung über Kastenmöbel **15/2067 B**
15. Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug
16. Anträge und Anfragen
17. Bericht aus der Verwaltung

18. Verschiedenes

#### **D: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung**

#### **Nichtöffentliche Sitzung**

19. III. Quartalsbericht 2023 des Instituts für Forschung und Bildung **15/1966 K**
20. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:15 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:45 Uhr
Ende der Sitzung:	11:45 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der heutigen Sitzung.

#### **Öffentliche Sitzung**

##### **Punkt 1**

##### **Anerkennung der Tagesordnung**

Herr vom Berg führt aus, die FDP-Fraktion habe noch Beratungsbedarf zu der Vorlage Nr. 15/2012 "Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund" und bittet, die Beratung und Beschlussfassung auf die nächste Sitzung zu vertagen. Die Arbeit der Integrationsbeauftragten in den LVR-Kliniken werde als sehr wichtig angesehen und die Berichte in den Sitzungen der Krankenhausausschüsse seien sehr beeindruckend gewesen. Es müsse aber noch vertiefend beraten werden, inwieweit eine Verknüpfung mit dem LVR-Diversity-Konzept erfolgen solle. Daneben müsse die Datengrundlage aufbereitet werden, in welchem Ausmaß Freistellungen erfolgen sollen.

Herr Kresse hebt hervor, aktuelle gesellschaftliche und politische Entwicklungen würden es dringend gebieten, das Aufgabenprofil der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund neu auszurichten.

Die Vorsitzende stellt den Antrag der FDP auf Vertagung zur Beschlussfassung über die Vorlage Nr. 15/2012 "Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund" zur Abstimmung:

Der Gesundheitsausschuss lehnt den Antrag der FDP auf Vertagung **mehrheitlich mit den Stimmen von CDU, SPD, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, DIE LINKE., FREIE WÄHLER und Die FRAKTION gegen die Stimmen von FDP und AfD ab.**

Der aktualisierten Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 15.11.2023 wird zugestimmt.

## **Punkt 2**

### **Niederschrift über die 13. Sitzung vom 15.09.2023**

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

## **Punkt 3**

### **Haushalt 2024**

#### **Punkt 3.1**

##### **Anträge zum Haushalt**

#### **Punkt 3.1.1**

##### **Haushalt 2024: Durchführung einer Fachtagung FASD Antrag Nr. 15/122 GRÜNE**

Der Gesundheitsausschuss fasst ohne Aussprache **mehrheitlich mit den Stimmen von CDU, SPD, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP, DIE LINKE. und FREIE WÄHLER gegen die Stimme der AfD bei Enthaltung von Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, eine Fachtagung zum Thema FASD (**Fetal Alcohol Spectrum Disorder** / Fetale Alkoholspektrum Störung) durchzuführen.

#### **Punkt 3.1.2**

##### **Haushalt 2024; Arbeiten im Alter - eine klassische win-win-Situation Antrag Nr. 15/126 CDU, SPD**

Auf Frage von Herrn Inderbieten antwortet Frau Dr. Möller-Bierth, nach Eintritt des Rentenalters bzw. des Ruhestandes müsse mit den Mitarbeitenden ein neuer Arbeitsvertrag abgeschlossen werden.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig bei Enthaltungen von AfD und Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, die Möglichkeiten einer Beschäftigung für die LVR-Mitarbeitenden nach Eintritt des Rentenalters bzw. Ruhestandes zu prüfen und ein entsprechendes Konzept zu erarbeiten.

### **Punkt 3.1.3**

#### **Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR**

### **Punkt 3.1.3.1**

#### **Ergänzungsantrag zum Antrag Nr. 15/132 "Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR" Antrag Nr. 15/163 Die Linke.**

Der Gesundheitsausschuss lehnt den Antrag Nr. 15/163 ohne Aussprache **mehrheitlich mit den Stimmen von CDU, SPD, FDP, AfD, FREIE WÄHLER gegen die Stimme von DIE LINKE. bei Enthaltung von Bündnis 90/DIE GRÜNEN und Die FRAKTION ab.**

### **Punkt 3.1.3.2**

#### **Haushalt 2024; Nachhaltige Ernährung als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie des LVR Antrag Nr. 15/132 CDU, SPD**

Der Gesundheitsausschuss fasst ohne Aussprache **mehrheitlich mit den Stimmen von CDU, SPD, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimme der AfD bei Enthaltung von FREIE WÄHLER und Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt zu prüfen, inwieweit der Anteil der nachhaltigen Ernährung (u.a. ökologisch, regional, saisonal und fair gehandelt) in den Einrichtungen des LVR in den kommenden Jahren schrittweise weiter gesteigert werden kann.

### **Punkt 3.1.4**

#### **Haushalt 2024; Qualifizierung von Genesungsbegleitenden durch das LVR-Institut für Forschung und Bildung im LVR Antrag Nr. 15/136 CDU, SPD**

Der Gesundheitsausschuss fasst ohne Aussprache **einstimmig bei Enthaltung von Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, eine eigene Qualifizierung von Genesungsbegleitenden in enger Kooperation mit dem LVR-Institut für Forschung und Bildung (Sparte Bildung) zu etablieren.

### **Punkt 3.1.5**

#### **Haushalt 2024; Aufbau eines Präventionsprojektes an der Schnittstelle von Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug Antrag Nr. 15/139 CDU, SPD**

Der Gesundheitsausschuss fasst ohne Aussprache **einstimmig bei Enthaltung von Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung entwickelt ein Konzept zur Umsetzung einer sog. Präventionsstelle zur Verringerung von Aufnahmen nach § 126 a StPO aus der AP in den Maßregelvollzug an mindestens einem geeigneten Klinikstandort und verhandelt mit dem Land die Finanzierung.

### **Punkt 3.1.6**

#### **Haushalt 2024; Machbarkeitsstudie und Entwicklung eines Konzeptes eines modellhaften Krisendienstes im Rheinland Antrag Nr. 15/141 CDU, SPD**

Die Vorsitzende weist auf die Beratungen in der Sitzung des Sozialausschusses am 07.11.2023 hin, zu der auch die Mitglieder des Gesundheitsausschusses eingeladen waren. Die Vorstellung der Krisendienste in Bayern durch Frau Wenk-Wolff und Herrn Mederer seien nochmals sehr interessant gewesen.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig bei Enthaltung von Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, mit dem Institut für Forschung und Bildung nach einer Bestandsaufnahme/-analyse der heterogenen Versorgungsstruktur im Rheinland ein Modell für ein bis zwei Versorgungsregionen (städtisch/ ländlich geprägt) im Rheinland zu entwickeln. Dabei sind die bestehenden kommunalen Versorgungsstrukturen und Leistungsanbieter mit einzubeziehen. Zu prüfen ist auch die Frage, wie groß das Einzugsgebiet des Krisendienstes sein müsste, um zu einem effizienten und ressourcenschonenden Mitteleinsatz zu kommen. Ein Finanzierungskonzept ist zu entwickeln und mit allen in Betracht kommenden Kostenträgern (Land, Kommunen, Krankenkassen, LVR) abzustimmen.

### **Punkt 3.1.7**

#### **Haushalt 2024; Prüfung der Umsetzung eines standortübergreifenden Personalpools in den LVR-Kliniken Antrag Nr. 15/142 CDU, SPD**

Frau Heinisch betont, die Einrichtung eines standortübergreifenden Personalpools in den LVR-Kliniken sei eine zukunftsweisende Lösung. Sie weist auf die Erfahrungen der Diakonie Michaelshoven hin. Für die Mitarbeitenden biete sich über Zeitarbeitsfirmen die Chance, neue Tätigkeiten kennenzulernen und Erfahrungen in der Praxis zu sammeln; dies wolle man auch ermöglichen.

Herr Kresse ergänzt, die von Bodelschwingh'schen Anstalten in Bethel verfügten auch über Erfahrungen mit dem Einsatz eines Personalpools. Somit bestehe für den Krankenhausbereich eine weitere Möglichkeit, Personal zu finden und zu binden.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig bei Enthaltungen von AfD und Die FRAKTION** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, die Errichtung eines Kliniken übergreifenden Personalpools arbeits- und tarifrechtlich zu prüfen und einen Umsetzungsvorschlag vorzulegen.

Zielrichtung soll es sein, mit der Implementierung eines solchen Pools ein geeignetes Mittel zu schaffen, um Mitarbeitende, die ihre persönlichen Einsatzzeiten zeitlich begrenzen möchten, aber ansonsten, was den Einsatzort betrifft, flexibel sind, von einer Abwanderung zu Leiharbeitsfirmen abzuhalten.

In einem zweiten Schritt soll geprüft werden, ob eine solche Poollösung auch eine Möglichkeit sein könnte, Personal für die besonderen Wohnformen im Verbund der heilpädagogischen Hilfen zu binden.

### **Punkt 3.1.8**

#### **Haushalt 2024: Weiterfinanzierung des Peer-Counseling in Sozialpsychiatrischen Zentren Antrag Nr. 15/152 Die Linke.**

Herr Inderbieten kündigt an, den Antrag Nr. 15/152 zurückzuziehen, da von der Verwaltung die in den Sozialpsychiatrischen Zentren bereits etablierten Angebote des Peer counseling sowie deren Inanspruchnahme mit Unterstützung des IFuB (Sparte Forschung) in Teilen evaluiert würden. Diese Ergebnisse sollten abgewartet werden.

Der Antrag Nr. 15/152 wird zurückgezogen.

### **Punkt 3.2**

#### **Haushaltsentwurf 2024; hier: Zuständigkeiten des Gesundheitsausschusses Vorlage Nr. 15/1867/1**

Herr Kresse kündigt an, die Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN werde an der Abstimmung nicht teilnehmen.

Herr Nabbefeld weist darauf hin, dass in den Beschluss auch die verabschiedeten Anträge einfließen.

Die Vorsitzende bittet die Verwaltung, dieses bei den weiteren Haushaltsplanungen zu berücksichtigen.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig bei Enthaltung von Die FRAKTION und bei Nichtteilnahme von Bündnis 90/DIE GRÜNEN** folgenden empfehlenden Beschluss:

Dem Entwurf des Haushaltes 2024 für die Produktgruppen 059, 060 (ohne das Produkt A.060.03), 061, 062 und 063 im Produktbereich 07 wird einschließlich des Veränderungsnachweises gemäß Vorlage Nr. 15/1867/1 zugestimmt.

### **Punkt 3.3**

#### **Wirtschaftsplanentwürfe 2024 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen 2024 des LVR-Klinikverbundes Vorlage Nr. 15/1947**

Der Gesundheitsausschuss fasst ohne Aussprache **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2024 einschließlich des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden unter Berücksichtigung der Veränderungsnachweise in der Fassung der Vorlage Nr. 15/1947 festgestellt.

2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2024 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in den Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben

#### **Punkt 4**

#### **Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund Vorlage Nr. 15/2012**

Frau Heinisch hebt hervor, es sei eine Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund erforderlich, um diskriminierungsfreie Zugänge zur psychiatrischen Behandlung zu ermöglichen. Vor dem Hintergrund der steigenden Herausforderungen durch die gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen müsse der Schutz von allen Patient\*innen vor Diskriminierung erfolgen.

Herr Kresse ergänzt, die Weiterentwicklung des Konzeptes sei aufgrund der gesellschaftlichen Verwerfungen dringend erforderlich. Es müsse Tendenzen zu Diskriminierungen, zum Hass und auch zum Rassismus entgegengewirkt werden. Er bittet, in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses, dass sich die LVR-Universitätsklinik Essen als Modell-Klinik in der Umsetzung des LVR-Diversity-Konzeptes vorstellt. Das Personalkonzept zur Verwirklichung der Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten sei sehr zu begrüßen, da es vorsehe, dass eine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse der einzelnen LVR-Kliniken möglich sei.

Herr Dr. Schnaack hebt hervor, die Berichte der Integrationsbeauftragten in den LVR-Kliniken seien sehr beeindruckend gewesen. Er sehe aber angesichts der geringen Anzahl von Patient\*innen, die in den LVR-Kliniken wegen Diversity in Behandlung seien, keine Notwendigkeit für eine Ausweitung des Aufgabenprofils. Die AfD-Fraktion sehe eine verbindliche Freistellung von 0,5 Vollzeitstellen als ausreichend an.

Frau Wenzel-Jankowski erklärt, in Bezug auf die spezifische Versorgung von Patient\*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte könne sich zukünftig nicht allein auf den Aspekt der Migration fokussiert werden. Um Patient\*innen diskriminierungsfreie Zugänge zur Behandlung zu ermöglichen, müssten weitere Vielfaltsdimensionen systematisch mit einbezogen werden. Grundlage hierfür sei das LVR-Diversity-Konzept, das mit einem deutlichen menschenrechtlichen Bezug seit 2021 die Weiterentwicklung der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit im LVR vorgebe. Wichtig sei auch die Einbeziehung der Bedarfe der Mitarbeiter\*innen, da sie sich dadurch deutlicher wertgeschätzt fühlten, was zu einer positiveren Grundhaltung in der klinischen Arbeit führe, wovon die Patient\*innen profitierten. Insgesamt sei es erforderlich, bei der psychiatrischen Behandlung einen diskriminierungsfreien Raum zu schaffen. Im Rahmen der personenzentrierten Behandlung müsse jede\*r Patient\*in individuell behandelt werden und die Atmosphäre in den LVR-Kliniken müsse von einer Haltung der Achtsamkeit geprägt sein. Es sei eine Führungsaufgabe, eine diskriminierungsfreie und rassistisurfreie Atmosphäre zu schaffen. Das ergebe sich auch aus UNBRK und dem AGG.

Herr Nabbefeld führt aus, es sei erforderlich, dass die politische Vertretung diese Grundhaltung unterstütze.

Die Vorsitzende erinnert an die Ergebnisse der LVR-Migrationsfachtagung 2023 am 08. und 09. August 2023. Es sei erforderlich, dass Menschen mit Migrationshintergrund nicht noch weitere Diskriminierungen erlitten. In einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses solle das Modell in Essen vorgestellt werden.

Der Gesundheitsausschuss fasst **mehrheitlich mit den Stimmen von CDU, SPD, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, DIE LINKE., Die FRAKTION und FREIE WÄHLER gegen die Stimme der AfD bei Enthaltung der FDP** folgenden Beschluss:

Die Weiterentwicklung bzw. Erweiterung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten (auf Grundlage des LVR-Diversity-Konzeptes) wird gemäß Vorlage Nr. 15/2012 beschlossen. Zur Umsetzung wird pro LVR-Klinik in 2024 eine verbindliche Freistellung

von mindestens 0,5 Vollzeitstelle eingerichtet. Eine Anhebung auf bis zu 2,0 Vollzeitstellen in 2025 ff. kann vorgenommen werden, wenn Größe und Angebotsspektrum der LVR-Klinik es erforderlich machen.

**Punkt 5**  
**Führungskräfteentwicklung im LVR-Klinikverbund ab 2024**  
**Vorlage Nr. 15/1760**

Herr Nabbefeld begrüßt die Aktualisierung der Führungskräfteentwicklung im LVR-Klinikverbund auf der Grundlage aktueller Entwicklungen und Rahmenbedingungen. Es sei dringend erforderlich, weiterhin gute Führungskräfte zu gewinnen und den jungen Mitarbeitenden eine Perspektive zu bieten.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Dem Konzept zur Führungskräfteentwicklung im LVR-Klinikverbund ab 2024 inklusive der finanziellen Auswirkungen wird gemäß Vorlage Nr. 15/1760 zugestimmt.

**Punkt 6**  
**Belegungssituation im Maßregelvollzug**

Herr Lüder berichtet, es sei ein weiterer starker Anstieg der Belegung im stationären Bereich des Maßregelvollzugs zu verzeichnen.

Der Bericht der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

**Punkt 7**  
**Anträge und Anfragen**

**Punkt 7.1**  
**Gewinnung von Auszubildenden**  
**Anfrage Nr. 15/85 Die Linke.**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

**Punkt 7.2**  
**Beantwortung der Anfrage 15/85 Die Linke.: Gewinnung von Auszubildenden**

Herr Inderbieten bedankt sich für die Beantwortung der Anfrage.

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

**Punkt 7.3**  
**Übergriffe auf Mitarbeiter der LVR-Kliniken seit 2021**  
**Anfrage Nr. 15/90 AfD**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

#### **Punkt 7.4**

#### **Beantwortung der Anfrage 15/90 AfD: Übergriffe auf Mitarbeiter der LVR-Kliniken seit 2021**

Herr Dr. Schnaack bedankt sich für die Beantwortung der Anfrage.

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

#### **Punkt 7.5**

#### **Anfrage: Verteilung von Frauen und Männern in MINT- und SAGE-Berufen Anfrage Nr. 15/96 GRÜNE**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

#### **Punkt 7.6**

#### **Beantwortung der Anfrage 15/96 GRÜNE: Verteilung von Frauen und Männern in MINT- und SAGE-Berufen**

Keine Anmerkungen.

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

#### **Punkt 8**

#### **Bericht aus der Verwaltung**

Keine Anmerkungen.

#### **Punkt 9**

#### **Verschiedenes**

Keine Anmerkungen.

#### **Punkt 10**

#### **Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Forschung und Bildung - LVR-Institut für Versorgungsforschung - vom 01.01.2022 - 31.12.2022 Vorlage Nr. 15/1726**

Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank erläutert die Projekte des LVR-Instituts für Forschung und Bildung - LVR-Institut für Versorgungsforschung. Dabei sei die Entwicklung und Implementierung der LVR-Qualitätsindikatoren von großer Bedeutung. Daneben seien die Evaluation der Behandlungsvereinbarungen und der Genesungsbegleitung, die Auswirkungen der COVID-Pandemie auf die Versorgung und die Analyse der Versorgungssituation von Patient\*innen mit Intelligenzminderung im Maßregelvollzug (MRV) hervorzuheben.

Wichtige Projekte mit Drittmittelförderung seien I-REACH, LL-KoPsS, SoKo und die jährliche Auswertung von Versorgungsdaten der BAG-Psychiatrie (Routinedaten, § 21 Daten).

Die PowerPoint-Präsentation von Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank ist als **Anlage** der



Niederschrift beigefügt.

Für die zukünftige Versorgungsforschung werde ein Fokus auf folgende Themenfelder gelegt:

- Verbesserung der Qualität der Behandlung psychisch Kranker, insbesondere besonders vulnerabler Gruppen (schwer psychisch Kranke, Migrant\*innen, Geflüchtete, MRV-Patient\*innen),
- Qualitätssicherung und Qualitätsindikatoren,
- Optimierung der somatischen Versorgung psychisch Kranker,
- Förderung der Patient\*innenautonomie,
- Partizipative Forschung,
- Entwicklung, Implementierung und Evaluation innovativer Versorgungsmodelle und
- Nutzung der Digitalen Transformation im Gesundheitswesen.

Methoden der wissenschaftlichen Arbeit hierbei seien die Auswertung von Routinedaten, die Nutzung komplexer Modellierungsverfahren und Mixed-Methods-Ansätze.

Daneben gebe es Vernetzungen, Publikationen, Fortbildungen, Betreuungen von Promotionen, Tagungen und Symposien. Zukünftig solle die Verzahnung zwischen Forschung und Fort- und Weiterbildung sowie der Bereich der Forensischen Versorgungsforschung weiter ausgebaut werden.

Die Vorsitzende bedankt sich für den sehr interessanten Vortrag und die zukunftsweisende Forschung des Instituts. Sehr zu begrüßen sei, dass aus Forschungsergebnissen Fortbildungsbedarf abgeleitet werde und es eine enge Verzahnung zwischen der Versorgungsforschung und der LVR-Akademie für Seelische Gesundheit gebe.

Frau Heinisch lobt die Arbeit des IFuB. Sie orientiere sich an dem Grundsatz Qualität für Menschen, biete den Mitarbeiter\*innen Fortbildungen an und unterstütze die politische Arbeit mit ihren validen Ergebnissen. Die wissenschaftliche Arbeit diene der Weiterentwicklung der Strukturen für die Versorgung psychisch kranker Menschen.

Auf Fragen von Herrn Krossa, Frau Hoffmann-Badache und Frau Loepf antwortet Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank:

- Es würden auch Projekte von LVR-Kliniken in Kooperation mit dem LVR-IVP durchgeführt, wie die Evaluation eines Modells der integrierten Versorgung an der LVR-Klinik Köln und die Analyse der Polypharmazie bei Patient\*innen mit geistiger Behinderung.
- Die Polypharmazie sei differenziert nach den Diagnosen F0 - F9 und nach Aufnahme/Entlassung untersucht worden. Es werde verglichen, wie viele Medikamente die Patient\*innen bei der Einweisung eingenommen haben und wie viele bei der Entlassung erforderlich seien. Es sei festgestellt worden, dass nach der Entlassung mehr Medikamente eingenommen werden und die Anzahl der Medikamente im Alter zunehme. Diese Untersuchungen würden auch auf einzelne Diagnosen heruntergebrochen.
- Bei der Auswahl der Projekte müsse eine Priorisierung nach Dringlichkeit erfolgen.

Entscheidungen dafür würden im Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, im Fachforum Ärztliche Direktion, in Arbeitsgruppen und boards stattfinden.

- Auf Anregung des Lenkungsausschusses Qualitätsmanagement würden erstmalig geschlechtsspezifische Auswertungen der einzelnen Qualitätsindikatoren durchgeführt. Es sei festzustellen, dass Frauen häufiger und mehr Psychopharmaka bekämen.
- Ein wichtiges Thema sei die Evaluation der Behandlungsvereinbarungen. Im Februar 2023 wurden die Ergebnisse im Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement ausführlich dargestellt und diskutiert.
- Promotionen seien eine wichtige Entwicklungsmöglichkeit für junge Mediziner\*innen. Bei Habilitationen seien aber Kooperationen erforderlich, da die LVR-Kliniken im LVR-Klinikverbund sehr unterschiedlich ausgerichtet seien. Es gebe zwei Universitätskliniken, zwei akademische Lehrkrankenhäuser und fünf reine Versorgungskrankenhäuser. Das wissenschaftliche Interesse an den einzelnen Standorten sei sehr unterschiedlich ausgeprägt.
- Das IFuB habe im LVR-Klinikverbund eine sehr gute Akzeptanz. Es finde eine gute Zusammenarbeit mit allen Beteiligten statt. Der Kontakt zur Basis müsse immer wieder gehalten werden und Forschungsergebnisse würden vor Ort vorgestellt. Es werde versucht, nicht unnötigerweise Daten zu erheben, wenn dieses nicht erforderlich sei, sondern möglichst mit den Daten zu forschen, die sowieso bei der Versorgung von psychisch kranken Menschen erhoben werden müssten.

Auf Frage der Vorsitzenden antwortet Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, es sei damit zu rechnen, dass die Evaluation Genesungsbegleitung übernächstes Jahr abgeschlossen sei. Dem Gesundheitsausschuss werde dann entsprechend berichtet.

Herr Kresse führt aus, es könne erfreulicherweise auf eine fast zehnjährige Arbeit des IFuB zurückgeblickt werden. Besonders herzuheben sei, dass die Forschungsergebnisse bei der psychiatrischen Versorgung der Patient\*innen verwendet werden könnten.

Die weitere Diskussion, an der sich Herr Inderbieten, Frau Gouzoulis-Mayfrank und Frau Wenzel-Jankowski beteiligen, fasst die Vorsitzende dahingehend zusammen, dass die in den SPZ bereits etablierten Angebote des Peer counseling sowie deren Inanspruchnahme durch das Fachdezernat mit Unterstützung des IFuB (Sparte Forschung) in Teilen evaluiert würden. Auf dieser Grundlage werde seitens der Verwaltung eine Empfehlung für die zukünftige Förderung erarbeitet, die passgenau eingesetzt und am Bedarf orientiert verstetigt werde. Sobald alle Ergebnisse vorlägen, werde in der ersten Hälfte 2024 eine Vorlage durch die Verwaltung vorgelegt.

Die Vorsitzende bittet darum, dass Frau Prof. Dr. Carolin Schuster, Fachliche Direktion Bildung, in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses über die Arbeit der LVR-Akademie für Seelische Gesundheit berichten solle.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Forschung und Bildung - LVR-Institut für Versorgungsforschung - vom 01.01.2022 - 31.12.2022 wird gemäß Vorlage Nr. 15/1726 zur Kenntnis genommen.

**Punkt 11**  
**Verschiedenes**

Frau Wenzel-Jankowski weist auf das LVR-Symposium 2024 zum Thema - "Klinik goes home" - Flexibilisierung der Krankenhausversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen - hin, das vom 27. - 28.06.2024 im Mediapark in Köln stattfinden werde.

Wuppertal, 15.12.2023

Die Vorsitzende

Schäfer

Köln, 28.11.2023

Die Direktorin des Landschaftsverbandes  
Rheinland  
In Vertretung

Wenzel-Jankowski



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## LVR-Institut für Forschung und Bildung (LVR-IFuB)

### LVR-Institut für Versorgungsforschung


- Sparte Forschung des LVR-IFuB -

# Tätigkeitsbericht 2022

**Sitzung des Gesundheitsausschusses**


Köln, 17. November 2023  
Prof. Dr. med. Gouzoulis-Mayfrank

17.11.2023
Folie 1



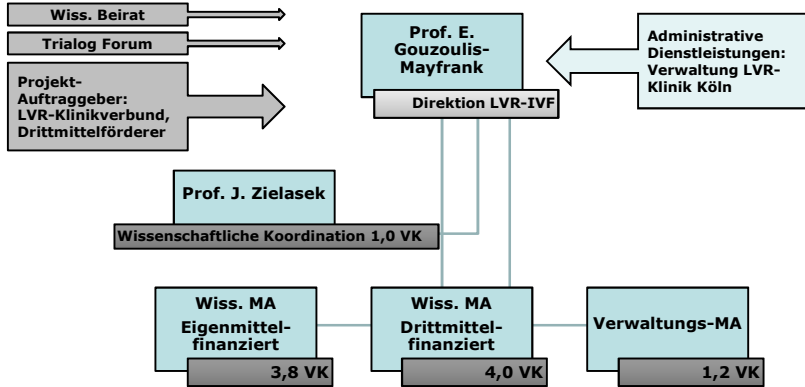
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## IFuB - Sparte Forschung



```

graph TD
    WB[Wiss. Beirat] --> D
    TF[Trialog Forum] --> D
    PA[Projekt-Auftraggeber:  
LVR-Klinikverbund,  
Drittmittelförderer] --> D
    AD[Administrative Dienstleistungen:  
Verwaltung LVR-Klinik Köln] --> D
    D[Direktion LVR-IVF] --- PK[Prof. E. Gouzoulis-Mayfrank]
    D --- WK[Wissenschaftliche Koordination 1,0 VK]
    D --- WMAE[Wiss. MA Eigenmittel-finanziert 3,8 VK]
    D --- WMAE3[Wiss. MA Drittmittel-finanziert 4,0 VK]
    D --- WMA[Verwaltungs-MA 1,2 VK]
    
```

VK: Vollkräfte im Jahresdurchschnitt 2022
Stand: Dezember 2022

17.11.2023
Folie 2



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen

---

## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken
  - Beratung/Unterstützung bei Projekten von LVR-Kliniken
- Projekte mit Drittmittelförderung
- Drittmittelanträge
- Vernetzung / Partizipative Forschung (Trialog Forum)
- Publikationen
- Fortbildung, Betreuung von Promotionen
- Tagungen, Veranstaltungen

17.11.2023
Folie 3



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen

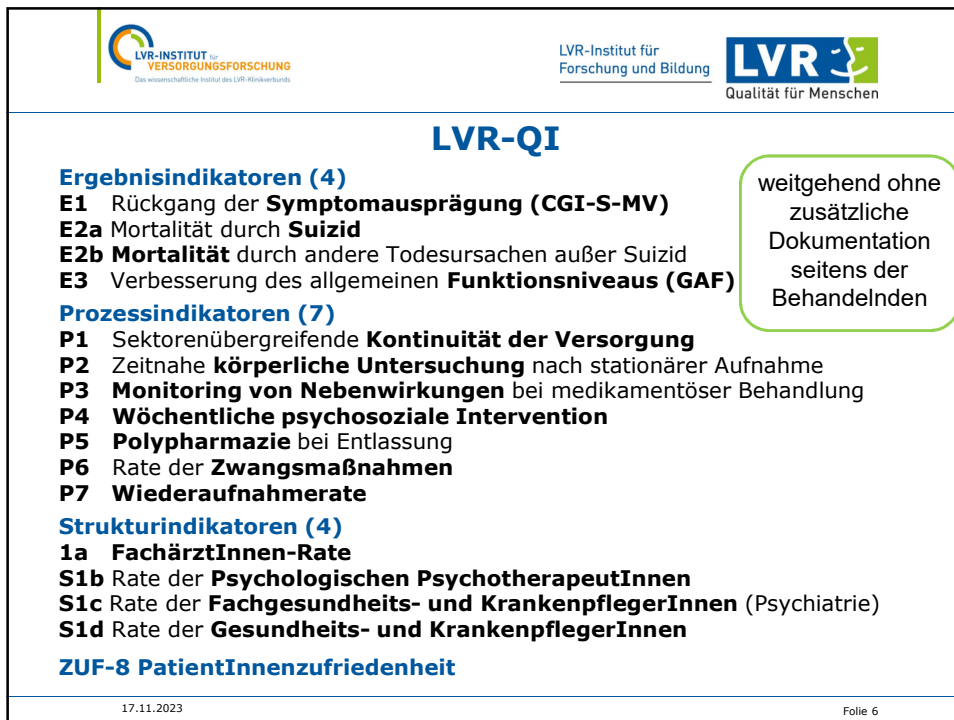
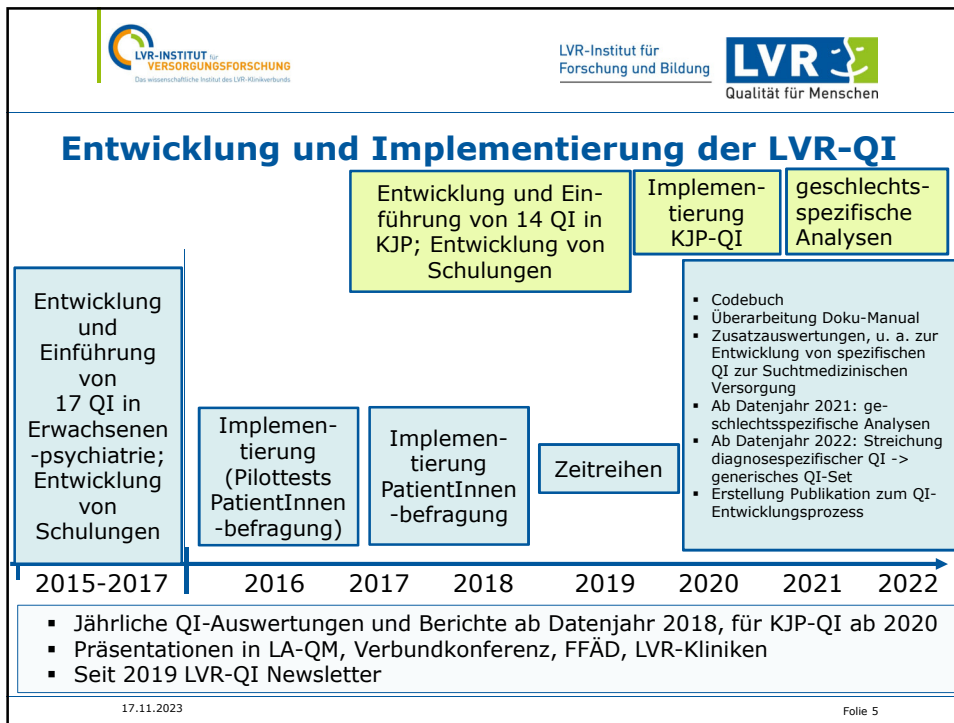
---

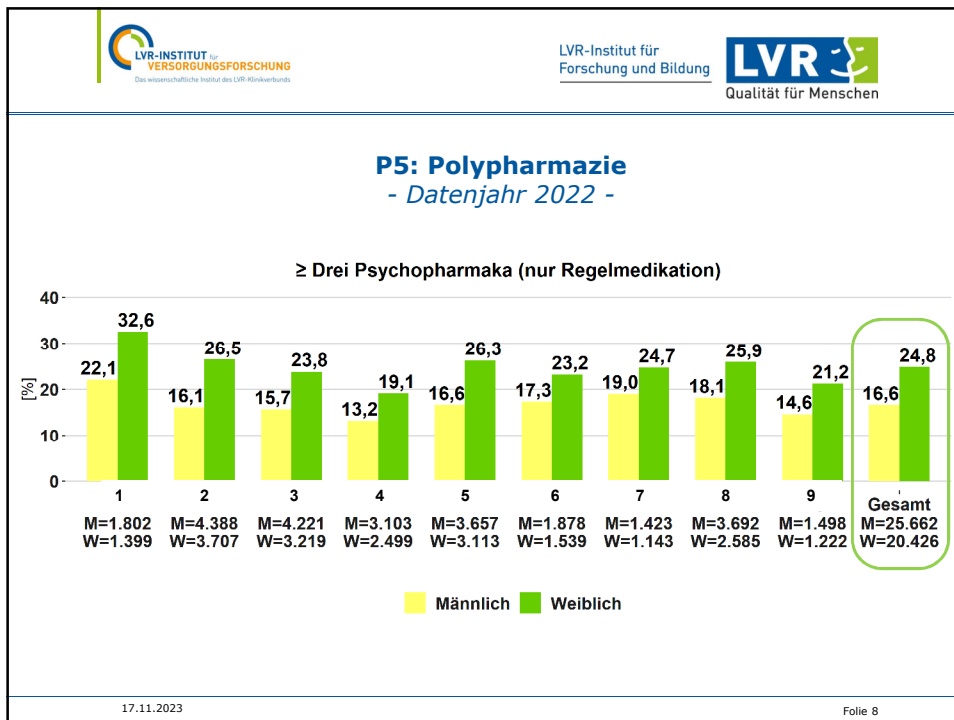
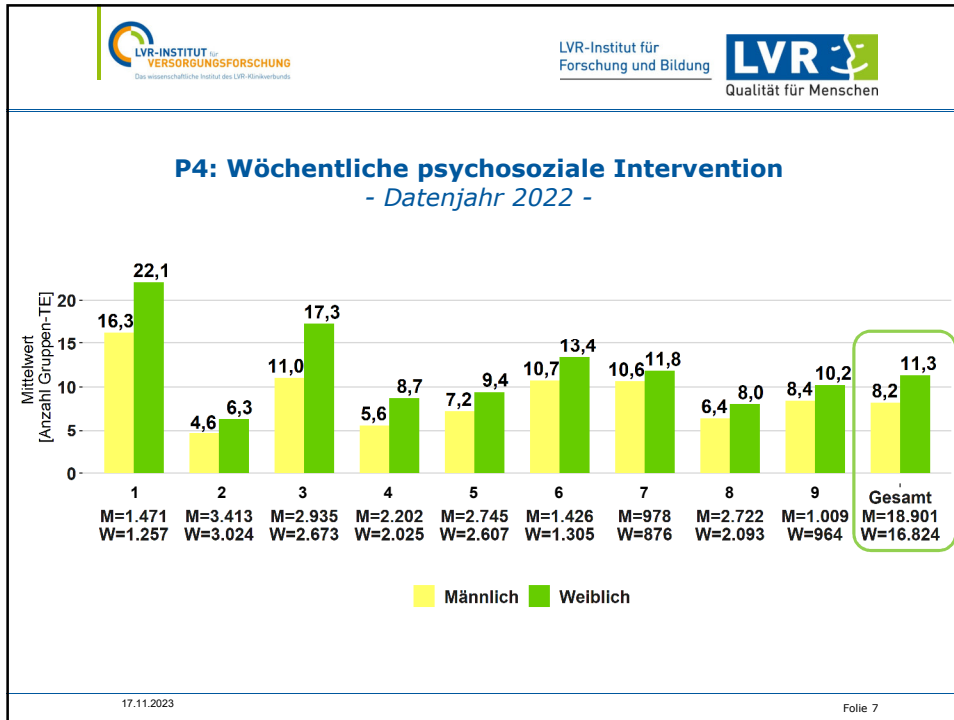
## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

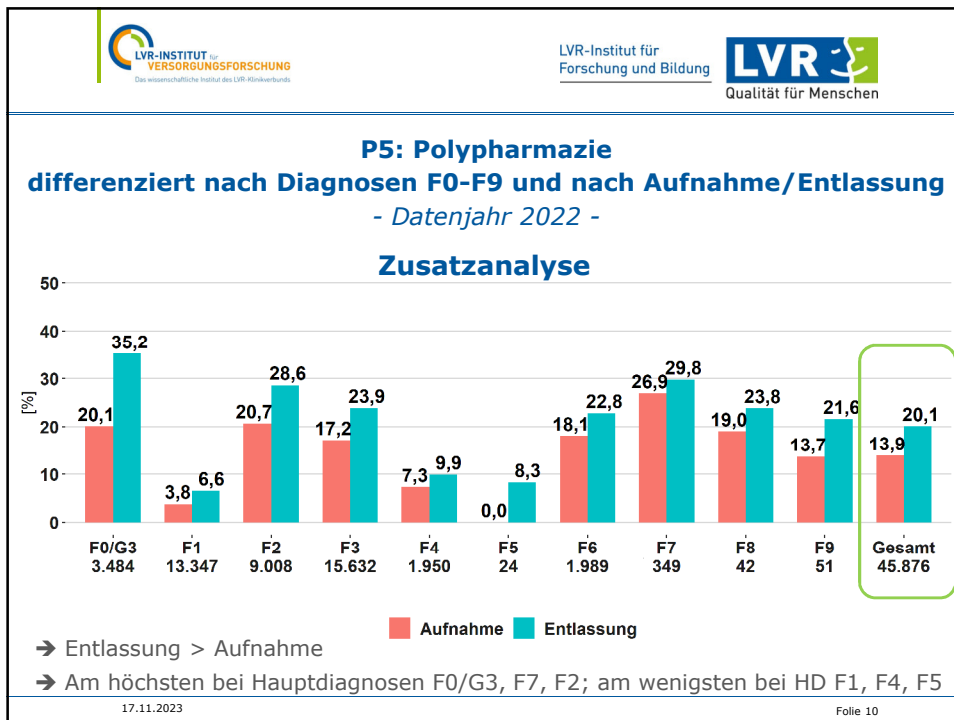
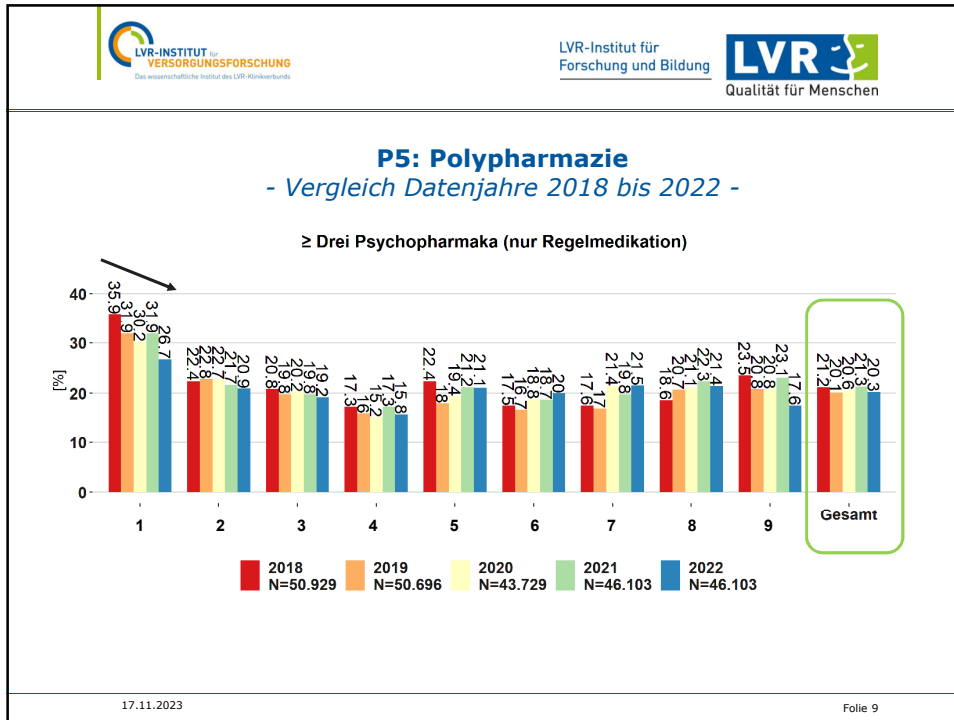
- **Projekte ohne Drittmittelförderung**
  - **mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds**
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken

- LVR-Qualitätsindikatoren (LVR-QI)
- Evaluation Behandlungsvereinbarungen
- Evaluation Genesungsbegleitung
- Auswirkungen der COVID-Pandemie auf die Versorgung
- Analyse der Versorgungssituation von Patient\*innen mit Intelligenzminderung im MRV

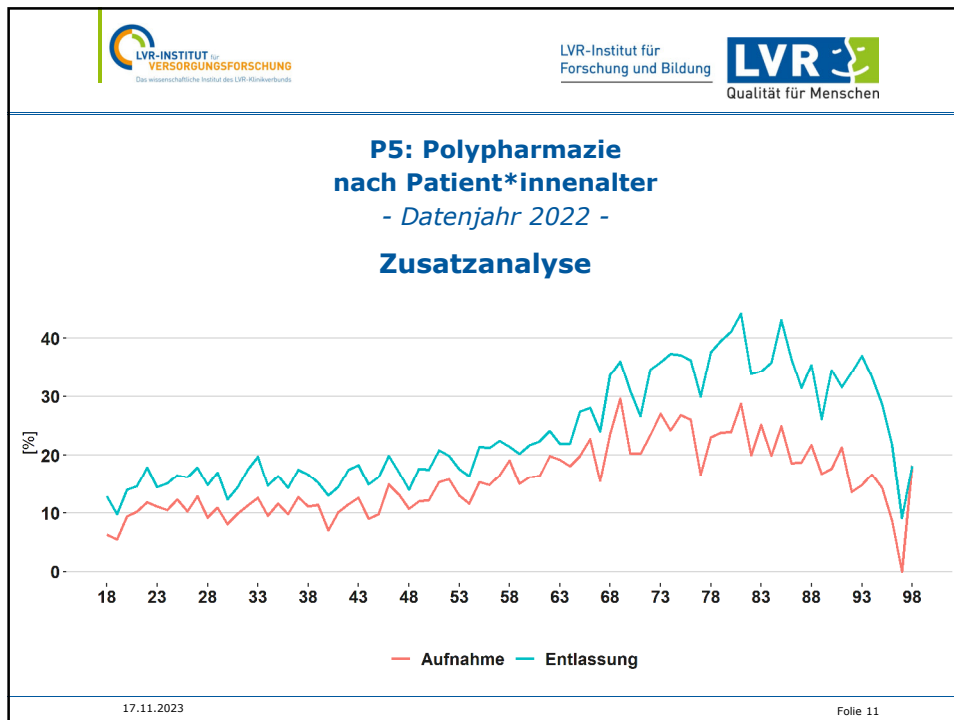
17.11.2023
Folie 4












**LVR-IVF – Aktivitäten 2022**

- **Projekte ohne Drittmittelförderung**
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken


- LVR-Qualitätsindikatoren (LVR-QI)
- Evaluation Behandlungsvereinbarungen
- Evaluation Genesungsbegleitung
- Auswirkungen der COVID-Pandemie auf die Versorgung
- Analyse der Versorgungssituation von Patient\*innen mit Intelligenzminderung im MRV

17.11.2023 Folie 12



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## Evaluation Behandlungsvereinbarungen

Voraussetzung

Elektronische Erfassung der BehV

Frage 1

Wie verbreitet sind BehV?  
Wer schließt eine BehV ab?

Analyse der Verbreitung und der erreichten Zielgruppen im LVR-Klinikverbund

Frage 2

Welche Wirkungen erzielt der Abschluss einer BehV auf den Versorgungsverlauf?

Der Neurologe

---

Originalien


November 2021, Nr. 10, 46  
Hauptthema: 13. November 2021  
© Copyright 2022  
Online publiziert: 13. Dezember 2022  
In the Archives, with electronic access to  
Springer Nature Verlag GmbH, im SAJ von  
Springer Nature 2022

Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie – reale Praxis in einem Verbund psychiatrischer Kliniken

A. Wende · J. Witzmann · G. Karcsch · E. Blumensfelder · A. Stankis · S. Engemann · M. Banger · M. Grottemer · R. Murggraf · J. Mayner · S. Beckmann · M. Scheibbaum · T. Sauerthal · A. Storz · F. Schick · M. Monheim · J. L. Zabel · R. ...


LVR Klinik Bonn, Bonn, Deutschland  
LVR Klinik Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland  
LVR Klinik Essen, Essen, Deutschland  
LVR Klinik Gießen, Gießen, Deutschland  
LVR Klinik Köln, Köln, Deutschland  
LVR Klinik Landau, Landau, Deutschland  
LVR Klinik Mannheim, Mannheim, Deutschland  
LVR Klinik Nürnberg, Nürnberg, Deutschland  
LVR Klinik Regensburg, Regensburg, Deutschland  
LVR Klinik Ulm, Ulm, Deutschland  
LVR Klinik Würzburg, Würzburg, Deutschland  
LVR Klinik Bielefeld, Bielefeld, Deutschland  
LVR Klinik Bochum, Bochum, Deutschland  
LVR Klinik Dortmund, Dortmund, Deutschland  
LVR Klinik Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland  
LVR Klinik Gießen, Gießen, Deutschland  
LVR Klinik Köln, Köln, Deutschland  
LVR Klinik Landau, Landau, Deutschland  
LVR Klinik Mannheim, Mannheim, Deutschland  
LVR Klinik Nürnberg, Nürnberg, Deutschland  
LVR Klinik Regensburg, Regensburg, Deutschland  
LVR Klinik Ulm, Ulm, Deutschland  
LVR Klinik Würzburg, Würzburg, Deutschland

17.11.2023
Folie 13



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## Evaluation Behandlungsvereinbarungen

### Frage 2

Delta (Post – Prä) Vergleich zwischen den BehV und Kontrolle bei Untergruppe Patient\*innen mit F20, F25, F31 (Psychose, Bipolare Störung)

	Kontrolle (n=162)			BehV (n = 90)			Wilcoxon p
	M	SD	Mdn	M	SD	Mdn	
<b>Delta Unfreiwillige Unterbringungen</b>	<b>0,26</b>	<b>1,84</b>	<b>0</b>	<b>-0,14</b>	<b>1,66</b>	<b>0</b>	<b>0,036 (r = 0,093)</b>
Delta Fixierungen	-0,02	1,7	0	0	2,06	0	0,71
Delta Isolierungen	0,23	2,64	0	0,13	3,31	0	0,41
Delta Dauer Fixierung [Stunden]	4,08	49,49	0	-2,75	60,16	0	0,24
Delta Dauer Isolierung [Stunden]	9,13	147,05	0	12,07	139,14	0	0,71
Delta Dauer Unfreiwillig	8,62	98,02	0	3,27	92,11	0	0,25
<b>Delta Anzahl Aufnahmen</b>	<b>0,46</b>	<b>2,87</b>	<b>0</b>	<b>-0,34</b>	<b>3,2</b>	<b>0</b>	<b>&lt; 0,001 (r = 0,148)</b>
<b>Delta Kumulierte Verweildauer</b>	<b>6,11</b>	<b>123,82</b>	<b>0</b>	<b>-16,27</b>	<b>116,43</b>	<b>0</b>	<b>0,02 (r = 0,1)</b>

17.11.2023
Folie 14



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen

---

## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

- **Projekte ohne Drittmittelförderung**
  - **mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbands**
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Institutionen

- LVR-Qualitätsindikatoren (LVR-QI)
- Evaluation Behandlungsvereinbarungen
- Evaluation Genesungsbegleitung
- Auswirkungen der COVID-Pandemie auf die Versorgung
- Analyse der Versorgungssituation von Patient\*innen mit Intelligenzminderung im MRV

17.11.2023
Folie 15



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen

---

## Patient\*innen im Maßregelvollzug mit Intelligenzminderung

**Hintergrund:**

Lange Verweildauern, besondere Versorgungsbedarfe und Schwierigkeit, die Patient\*innen nach der Behandlung in passende Settings zu entlassen → Forschungsprojekt zur Analyse der Versorgungssituation der Patient\*innen mit einer F7-Diagnose im MRV.

**Gegliedert in vier Teilprojekte:**

1. Analyse von Routinedaten, um Gruppenbesonderheiten klarer zu quantifizieren
2. Analyse der Stations- und Behandlungskonzepte der LVR-Kliniken
3. Erstellung eines Literaturreviews zu Behandlungskonzepten und -ansätzen für forensische Patient\*innen mit einer F7-Diagnose im nationalen und internationalen Kontext
4. Durchführung von qualitativen Interviews mit Behandler\*innen dieser Patient\*innengruppe, um Haltungen und Erfahrungen aus Expert\*innensicht zu ermitteln

17.11.2023
Folie 16



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Kinderverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

---

## Patient\*innen im Maßregelvollzug mit Intelligenzminderung

Ableitung von

- **Empfehlungen**, welche konkreten Behandlungselemente und welches praktische Vorgehen spezifische Behandlungskonzepte für Menschen mit Intelligenzminderung vorsehen sollten
- **sechs allgemeine Behandlungsgrundsätze**
  - Spezifische Ausrichtung auf die Zielgruppe
  - Adaptation im Zeitverlauf
  - Multidisziplinarität und –modalität
  - Adressierung einzelner Bereiche
  - Rehabilitations- und Außenweltorientierung
  - Bedeutung der therapeutischen Beziehung und Grundhaltung
- **Ergebnispräsentation** in Kliniken und auf wiss. Kongressen in 2022 und 2023
- Übersetzung in **Fortbildungsprogramm der Akademie** ab Jahr 2023

Patient\*innen mit der Diagnose einer Intelligenzminderung im Maßregelvollzug

Grundsätze und Empfehlungen zur Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung im forensischen Kontext

Ergebnisse einer Analyse des LVR-Instituts für Forschung und Bildung

Stand: Juli 2023

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

17.11.2023



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Kinderverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

---


## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbands
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken
  - Beratung/Unterstützung bei Projekten von LVR-Kliniken
- **Projekte mit Drittmittelförderung**

- I-REACH
  - LL-KoPsS
  - SoKo
  - Jährliche Auswertung Versorgungsdaten der BAG-Psychiatrie (Routinedaten, § 21 Daten)


17.11.2023

Folie 18



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds


LVR-Institut für  
Forschung und Bildung




Qualität für Menschen

## I-REACH (Konsortialführung: C. Knaevelsrud, Berlin)

### Internet-based Refugee Mental Health Care

<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #0056b3;">Förderer</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;">  <p style="font-size: 8px;">Bundesministerium für Bildung und Forschung</p> </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #0056b3; margin-top: 20px;">Förderzeitraum 04/2019 – 03/2024</p>	5 Subprojekte (SP)	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p><b>SP 1:</b> Entwicklung eines Screening-Instruments für psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen (Glasmer, Leipzig)</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p><b>SP 2:</b> Weiterentwicklung des CETA-Therapieverfahrens als Online-Therapie für arabisch-sprachige Flüchtlinge (Knaevelsrud, Berlin)</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p><b>SP 3:</b> RCT: Online CETA-Therapie vs. Standardtherapie (face-to-face) (Renneberg/Wagner, Berlin)</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #e6ffe6;"> <p><b>SP 4: Implementierung und Evaluation einer Online-Kommunikationsunterstützung für die Behandlung in der Routineversorgung (blended care)</b> (Gouzoulis-Mayfrank, Köln)</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p><b>SP 5:</b> Kosten-/Nutzenanalyse (Konnopka, Hamburg)</p> </div>
---	--------------------	---

17.11.2023
Folie 19



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## I-REACH, SP 4 – Was passierte in 2022?

- Beginn des Trials / Start der Rekrutierung von Patient\*innen im Juni 2022 nach Verspätung von 16 Monaten
  - Geplante Rekrutierungsdauer: 24 Monate
- Schulungen des klinischen Personals, die die App-Nutzung ihrer Patient\*innen begleiten (Ärzt\*innen, Psycholog\*innen)
  - Insgesamt wurden ca. 60 Behandler\*innen und Psycholog\*innen geschult.
- Bewerbung der Studie durch Flyer und Newsletter
- Offene Sprechstunden (digitaler Termin) für Behandelnde; Nachschulungen
- Erste Monitorings in teilnehmenden Kliniken
- Regelmäßige Treffen der zentralen Studienkoordination mit den lokalen Studienkoordinator\*innen aus den Kliniken
- Start der wissenschaftlichen Auswertung von Patient\*innen- und Behandler\*innenbefragungen

17.11.2023
Folie 20

**I-REACH Schulungsunterlagen und App**

The collage includes:

- A flyer titled "I-REACH Schulungsunterlagen und App" with a blue header and various icons.
- A table titled "Kursinformationen I-REACH Schule für Diabetes" listing course details like "Kursnummer", "Kursname", "Kursleiter", and "Kurszeiten".
- A certificate or document with Arabic text and the LVR logo.
- A mobile app interface showing a home screen with a blue header and a "Herz Abbas" profile card.

17.11.2023 Folie 21

**I-REACH Flyer (Interventionsgruppe)**

The flyer is divided into three main sections:

- برنامح Almamar (Program Almamar):** Describes the program's aim to improve diabetes management and quality of life for participants.
- مداخله Almamar (Intervention Almamar):** Details the intervention components, including educational sessions, self-management training, and support groups.
- برنامح Almamar (Program Almamar):** Provides contact information for the program, including phone numbers and email addresses.

17.11.2023 Folie 22








## LVR-IVF – Aktivitäten 2022



- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken
  - Beratung/Unterstützung bei Projekten von LVR-Kliniken
- **Projekte mit Drittmittelförderung**
  - I-REACH
  - LL-KoPsS
  - SoKo
  - Jährliche Auswertung Versorgungsdaten der BAG-Psychiatrie (Routinedaten, § 21 Daten)

17.11.2023
Folie 23

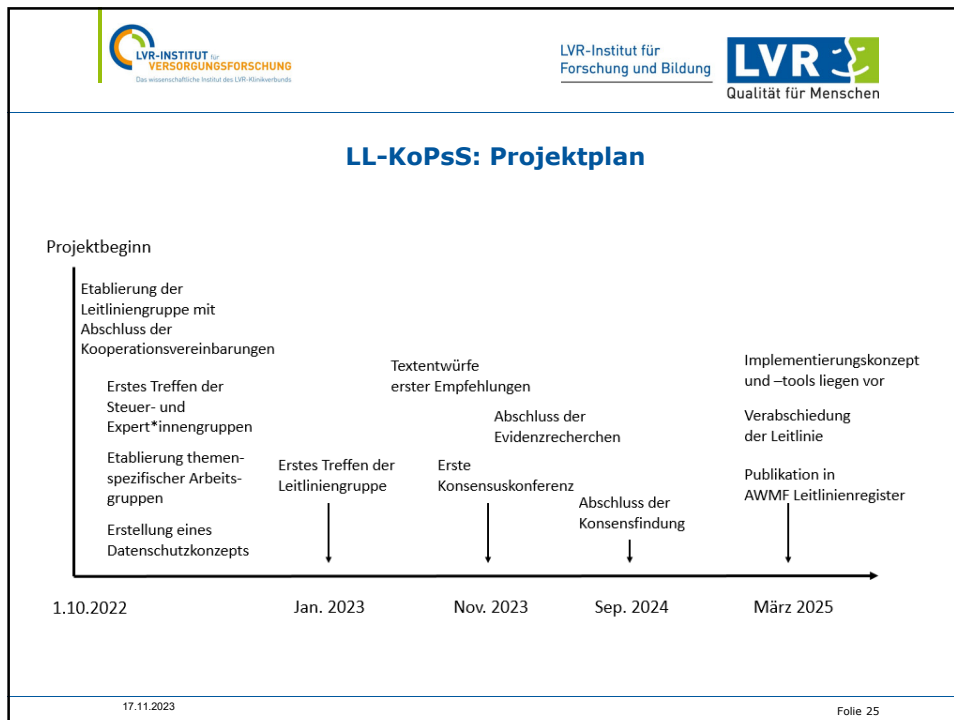




## LL-KoPsS: S3-Leitlinie Komorbidität Psychose und substanzbezogene Störung

- Ziel: Entwicklung von Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie von Menschen mit der Doppeldiagnose Psychose und Sucht
- Federführende Fachgesellschaften
 



- Projektleitung und Koordination durch LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF)
- Projektförderung durch Innovationsfonds des G-BA
  - Förderzeitraum: 1. Oktober 2022 bis 31. März 2025

17.11.2023
Folie 24





LVR-Institut für  
Forschung und Bildung **LVR**  
Qualität für Menschen



**SoKo**

## SoKo - Somatische Versorgung von Menschen mit psychischer Komorbidität

- Projektförderung:** Innovationsfonds G-BA  **Gemeinsamer Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss
- Konsortialpartner:** Techniker Krankenkasse  
LVR-Klinikum Düsseldorf 
- Förderzeitraum:** 07/2020 – 06/2024

17.11.2023
Folie 27

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung **LVR**  
Qualität für Menschen



**LVR-INSTITUT für VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

## SoKo - Methodische Ansätze / Arbeitspakete


Begleitung durch  
trialogisch besetzten Beirat

**AP1** Routinedatenanalyse von TK-NRW-Versicherten mit bestimmten, häufigen somatischen Diagnosen, ohne und mit psychischer Komorbidität (F1-F9)

<b>AP2</b> Qualitative Interviews mit somatisch-psychisch komorbiden Patient*innen [n=45]	<b>AP3</b> Qualitative Fokusgruppen mit Ärzt*innen [n=9]
<b>AP4</b> Quantitative Online-Befragung von somatisch-psychisch komorbiden TK-NRW-Versicherten [n=2.590]	<b>AP5</b> Quantitative Befragung von Ärzt*innen [n≈945/=563]


Ableitung von Handlungsempfehlungen und Implikationen für die Praxis

17.11.2023
Folie 28



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Kinderbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen


## Übersicht Projekte mit Drittmittelförderung

Projekte mit Durchführung im Jahr 2022

Projekt	Förderer	Summe in € *	Laufzeit	Projektende
<b>LL-KoPsS</b>	Innovationsfonds	339.520	2,5 Jahre	31.03.2025
<b>I-REACH</b>	BMBF	444.825	5 Jahre	2024
<b>SoKo</b>	Innovationsfonds	1.027.256	4 Jahre	30.06.2024
<b>BAG- Psychiatrie</b>	BAG	25.000	Jährlich	Laufend


\* Summe für die gesamte Laufzeit des Projektes;  
bei Verbundprojekten nur IVF-Anteil

17.11.2023
Folie 29



**LVR-INSTITUT für  
VERSORGENGSFORSCHUNG**  
Das wissenschaftliche Institut des LVR-Kinderbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



**LVR**  
Qualität für Menschen

## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung
  - Kooperationen mit LV
  - Beratung/Unterstützung
- Projekte mit Drittmittelförderung
- **Drittmittelanträge**
- Vernetzung / Partnerschaften
- Publikationen
- Fortbildung, Betreuung
- Tagungen, Veranstaltungen

**Tele-PsyKom** (Innovationsfonds)

↓

**SMI-LLE** (DFG)

**XXX** (EU-Horizon)

↑

**ABCD-JU** (MKW NRW)

17.11.2023
Folie 30



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung




Qualität für Menschen

## LVR-IVF – Aktivitäten 2022


- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken
  - Beratung/Unterstützung bei Projekten von LVR-Kliniken
- Projekte mit Drittmittelförderung
- Drittmittelanträge
- Vernetzung / Partizipative Forschung
- **Publikationen**
- Fortbildung, Betreuung von Promotionen
- Tagungen, Veranstaltungen

17.11.2023
Folie 31



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung




Qualität für Menschen

## Publikationen 2022

**12 Publikationen**  
(erschienen oder angenommen)

aus den Bereichen

- COVID-19-Pandemie
- Behandlungsvereinbarungen
- e-mental Health
- Forensik
- Neue, sektorenübergreifende Versorgungsmodelle
- Wohnungslosigkeit und psychische Erkrankung
- Projekt CANDY



17.11.2023
Folie 32



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## LVR-IVF – Aktivitäten 2022

- Projekte ohne Drittmittelförderung
  - mit Daten/Beteiligung des ganzen Klinikverbunds
  - Kooperationen mit LVR-Kliniken und anderen Kliniken
  - Beratung/Unterstützung bei Projekten von LVR-Kliniken
- Projekte mit Drittmittelförderung
- Drittmittelanträge
- Vernetzung / Partizipative Forschung
- Publikationen
- Fortbildung, Betreuung von Promotionen
- **Tagungen, Veranstaltungen**

17.11.2023
Folie 33



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikerbunds

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

## Tagungen / Veranstaltungen 2022




- online
- national
- 30. März 2022




- online
- regional
- 27. September 2022

17.11.2023
Folie 34



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Krankenkassenverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

---

## Zusammenfassung


Verbesserung der Qualität der Behandlung psychisch Kranker, insbes. besonders vulnerabler Gruppen (schwer psychisch Kranke, Migrant\*innen, Geflüchtete, MRV-Patient\*innen)

QS, QI

Optimierung der somatischen Versorgung psychisch Kranker

Förderung der Patient\*innenautonomie

Partizipative Forschung



**LVR-IVF**  
Fokus auf

Entwicklung, Implementierung und Evaluation innovativer Versorgungsmodelle

Nutzung der Digitalen Transformation im Gesundheitswesen

Methoden:

- Routinedaten
- Nutzung komplexer Modellierungsverfahren
- Mixed Methods-Ansätze

---

17.11.2023

Folie 35



Das wissenschaftliche Institut des LVR-Krankenkassenverbands

LVR-Institut für  
Forschung und Bildung



Qualität für Menschen

---

## Ausblick

IFuB-Synergien:  
Zusammenwachsen beider Sparten



**LVR-IVF**  
künftige  
Forschungsbereiche  
und Aktivitäten

Ausbau des Bereichs Forensische Versorgungsforschung

---

17.11.2023

Folie 36

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

[euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de](mailto:euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de)

**TOP 3      Nachhaltigkeit in Krankenhäusern**

## Vorlage Nr. 15/2009

öffentlich

**Datum:** 22.12.2023  
**Dienststelle:** Fachbereich 81  
**Bearbeitung:** Herr Richartz, Frau Groner

<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>15.01.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>16.01.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>17.01.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>18.01.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>19.01.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Finanz- und Wirtschaftsausschuss</b>	<b>16.02.2024</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Landschaftsausschuss</b>	<b>20.02.2024</b>	<b>Beschluss</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Neue Formen der Personalgewinnung und -bindung**

### Beschlussvorschlag:

Den Maßnahmen zur Erschließung neuer Beschäftigungsgruppen ab 2024 inklusive der finanziellen Auswirkungen wird gemäß Vorlage Nr. 15/2009 zugestimmt.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des  
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. ja

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	



## Zusammenfassung

Mit dem Leitbild des LVR „Qualität für Menschen“ geht das Ziel einher, die hohe Versorgungs- und Dienstleistungsqualität im LVR-Klinikverbund für seine Patient\*innen nicht nur zu erhalten, sondern stetig auszubauen. Um der Aufgabenerfüllung sowohl in ihrer Breite als auch in der unverzichtbaren fachlichen Qualität auch zukünftig gerecht werden zu können, spielen die Mitarbeitenden eine entscheidende Rolle.

Die Gewinnung von Fachpersonal stellt sich jedoch als zunehmend schwierig dar. Die LVR-Kliniken und die LVR-Verbundzentrale entwickeln und setzen daher zahlreiche Maßnahmen zur Gewinnung von Personal, zu deren Aus-, Fort- und Weiterbildung, zur Entwicklung von Führungskräften und zur Gestaltung der Arbeitsbedingungen um, die im Folgenden aufgeführt werden. Die einzelnen Bereiche und Instrumente greifen hierbei eng ineinander.

Diese Vorlage informiert über den Sachstand bereits laufender Angebote zur Gewinnung (Kapitel 1.a.-d.), Bindung (Kapitel 2.) und Entwicklung (Kapitel 3.) von Personal und beinhaltet ab 2024 geplante Vorhaben zur Erschließung neuer Beschäftigungsgruppen (siehe Kapitel 1e).

Maßnahmen wie z.B. die virtuelle Karriere- und Fachmesse „Like-Psychiatrie“, das Stipendienprogramm für Medizinstudierende „LVR-Klinik-START“, Feedbackverfahren, das neu eingeführte Bewerbendenportal und die neue Karriereseite des LVR richten sich dabei an zukünftige, aber auch bestehende Mitarbeiter\*innen des LVR-Klinikverbundes und sind bereits umgesetzt.

Um dem Fachkräftemangel zukünftig stärker entgegen zu wirken, sind die folgenden in dieser Vorlage vorgeschlagenen und zu beschließenden Projekte ab 2024 geplant:

- Werbe-/Imagekampagne zu den beruflichen Möglichkeiten im LVR-Klinikverbund
- Pilotvorhaben zur Personalanwerbung aus dem Ausland
- Erprobung eines Pflegestipendiums für Quereinsteigende.

Alle finanziellen Auswirkungen dieser Vorhaben zur Erschließung neuer Beschäftigungsgruppen ab 2024 sind im Haushalt 2024 berücksichtigt.

Für seine mehr als 11.400 Mitarbeiter\*innen bietet der LVR-Klinikverbund besondere Benefits zur Personalbindung sowie zahlreiche Maßnahmen der Personalentwicklung. Diese werden in dieser Vorlage ebenfalls exemplarisch vorgestellt.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2009:**

Mit dem Leitbild des LVR „Qualität für Menschen“ geht das Ziel einher, die hohe Versorgungs- und Dienstleistungsqualität im LVR-Klinikverbund für seine Patient\*innen nicht nur zu erhalten, sondern stetig auszubauen. Um der Aufgabenerfüllung sowohl in ihrer Breite als auch in der unverzichtbaren fachlichen Qualität zukünftig gerecht werden zu können, spielen die Mitarbeitenden eine entscheidende Rolle.

Die Gewinnung von Fachpersonal stellt sich jedoch als zunehmend schwierig dar. Die LVR-Kliniken und die LVR-Verbundzentrale entwickeln und setzen daher zahlreiche Maßnahmen zur Gewinnung von Personal, zu dessen Aus-, Fort- und Weiterbildung, zur Entwicklung von Führungskräften und zur Gestaltung der Arbeitsbedingungen um, die im Folgenden aufgeführt werden. Die einzelnen Bereiche und Instrumente greifen hierbei eng ineinander.

Diese Vorlage informiert über den Sachstand bereits laufender Angebote Gewinnung (1.a.-d.), Bindung (2.) und Entwicklung (3.) von Personal und schlägt zukünftige Angebote der Personalgewinnung vor (siehe Punkt 1e). Maßnahmen wie z.B. die virtuelle Karriere- und Fachmesse „Like-Psychiatrie“, das Stipendienprogramm für Medizinstudierende „LVR-Klinik-START“, Feedbackverfahren, das neu eingeführte Bewerbendenportal und die neue Karriereseite des LVR richten sich dabei an zukünftige, aber auch bestehende Mitarbeiter\*innen des LVR-Klinikverbundes und sind bereits umgesetzt. Um dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken, sind weitere Projekte geplant, die hier vorgeschlagen werden und Grundlage des Beschlusses darstellen, wie eine Werbe-/Imagekampagne zu den beruflichen Möglichkeiten im LVR-Klinikverbund, Pilotvorhaben zur Personalanwerbung aus dem Ausland und die Erprobung eines Pflegestipendiums für Quereinsteigende. Für seine mehr als 11.400 Mitarbeiter\*innen bietet der LVR-Klinikverbund besondere Benefits zur Personalbindung sowie zahlreiche Maßnahmen der Personalentwicklung. Diese werden in dieser Vorlage ebenfalls exemplarisch vorgestellt.

Zu den Anträgen Nr. 15/126 und Nr. 15/141 wird zu einem späteren Zeitpunkt berichtet.

### **1. Personalgewinnung**

#### **a. Virtuelle Messe (Vorlage Nr. 14/3505)**

Der LVR präsentiert sich in Zeiten des Fachkräftemangels als attraktiver und moderner Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt und geht innovative Wege in der Personalgewinnung. Gemeinsam mit zwei weiteren Klinikträgern aus dem psychiatrischen Bereich, der Vitos gGmbH und den Kliniken des Bezirkes Oberbayern – Kommunalunternehmen (kbo), hat der LVR-Klinikverbund im März 2023 bereits zum dritten Mal die virtuelle Fach- und Karrieremesse „LIKE Psychiatrie“ veranstaltet – erstmalig im Juni 2019. Schwerpunkt dieser Messe ist, über die vielfältigen

Karriereoptionen sowie Einstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten des LVR zu informieren und aktuelle Stellenausschreibungen zu präsentieren. In den drei virtuellen Messehallen der Träger, konnten die Teilnehmer\*innen die verschiedenen Stände der jeweiligen Kliniken besuchen. Die neun psychiatrischen LVR-Kliniken hatten so die Möglichkeit, sich in der LVR-Messehalle mit einem eigenen Stand individuell z.B. durch Flyer, Videos, Informationsmaterialien etc. zu präsentieren und potentielle Bewerber\*innen für sich zu begeistern. Mitarbeitende der LVR-Kliniken standen an den Messeständen via eines Avatars für den direkten Austausch mit Interessent\*innen im Live Chats zur Verfügung.

Darüber hinaus wurden in 36 Fachvorträgen (12 Referent\*innen pro Träger) aktuelle Themen aus dem Fachgebiet Psychiatrie präsentiert. Auch hier konnten sich die Zuhörer\*innen im Nachgang im Chat mit den Referent\*innen diskutieren und austauschen. Insgesamt besuchten rund 2.000 Personen die Messe in diesem Jahr. Im Vergleich zur ersten virtuellen Messe im Jahre 2019 (799 Besucher\*innen) kann somit ein deutlicher Anstieg der Besucherzahlen verzeichnet werden. Im Durchschnitt wurde während der zwei Messtage jeder Messestand des LVR-Klinikverbundes von 100 Personen besucht und die durchschnittliche Besucherzahl in den Fachvorträgen lag bei 180.

#### **b. Projekt „Arbeitgebermarke“**

Mit dem verbandweiten Start des neuen LVR-Karriereportals ist ein wichtiger Schritt zur Stärkung der Arbeitgebermarke LVR getan. Über eigene Unterseiten im neuen LVR-Karriereportal können alle LVR-Kliniken und der LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen auf individuelle Bedarfe und Anforderungen im Kontext der Personalgewinnung eingehen und entsprechende Inhalte präsentieren. Parallel zum Projekt wurden zentrale Arbeitgeberauftritte in den Businessnetzwerken XING und LinkedIn sowie dem Bewertungsportal für Arbeitgeber kununu erstellt, um die Arbeitgebermarke LVR zu stärken. Hier werden karriererelevante Inhalte gepostet und ein aktives Community-Management betrieben, um den LVR nahbar und persönlich zu machen.

#### **c. Projekt „e-Recruiting“**

Das neue e-Recruiting-System BeeSite ist erfolgreich auf alle LVR-Kliniken ausgerollt worden. Seit der Einführung können sich Interessent\*innen unkompliziert und barrierefrei im LVR-weiten, nutzungsfreundlichen Stellenmarkt orientieren und digital bewerben. Das System dient der professionellen Außenwirkung und der Strukturierung der internen Prozesse und wird stetig weiterentwickelt.

#### **d. Nachwuchsgewinnung**

Die Entwicklung am Arbeitsmarkt macht eine rechtzeitige Besetzung freigewordener Stellen mit geeigneten, fachlich qualifizierten Personen zunehmend schwierig. Eine Maßnahme, um die ca. 800 pflegerischen Auszubildenden für eine anschließende Beschäftigung in einer LVR-Klinik zu begeistern, ist der jährlich stattfindende **Pflegeausbildungskongress „Du im LVR“**, der im Jahr 2016 etabliert wurde. Seit dem Jahr 2018 richtet er sich an die Krankenpflegeschülerinnen und -schüler des 2. Ausbildungsjahres. Dieser Tag ermöglicht den Auszubildenden einen Einblick in das breitgefächerte Beschäftigungsangebot des LVR-Klinikverbundes. Darüber hinaus

können sie weitere zahlreiche Aufgabenfelder des gesamten LVR kennenlernen.

In Fachvorträgen und interaktiven Workshops erhalten die Nachwuchskräfte die Gelegenheit, mehr über aktuelle Entwicklungen im Fachgebiet Psychiatrische Pflege und über die vielfältigen beruflichen Möglichkeiten in diesem Berufsfeld zu erfahren. Auf diese Weise wird nicht nur die Mitarbeitendenbindung, sondern auch die klinikübergreifende Vernetzung der Nachwuchskräfte gefördert. Die Nachwuchskräfte haben so die Gelegenheit, über den Tellerrand zu schauen und erhalten eine Plattform, um sich frühzeitig mit einer Beschäftigung beim LVR auseinanderzusetzen.

Um auch im ärztlichen Bereich frühzeitig Nachwuchskräfte gewinnen zu können, ist seit 2012 das **Stipendienprogramm „LVR-Klinik-START“** (Vorlage Nr. 14/4116) etabliert. Es bietet Medizinstudierenden theoretische und praktische Einblicke in das Arbeitsfeld der Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Ziel, diese für eine Mitarbeit im LVR-Klinikverbund zu gewinnen. Dazu bietet das Stipendium eine inhaltliche Förderung insbesondere durch Seminare, Hospitationen und ein Mentoringprogramm sowie eine finanzielle Förderung in Höhe von 600 € monatlich auf Darlehensbasis. Bei Abschluss eines Arbeitsvertrages in einer LVR- Klinik übernimmt diese die Rückzahlung des Darlehens für die Dauer der Beschäftigung.

Eigens für den Bereich des kaufmännischen Managements der LVR-Kliniken und des LVR-Verbunds HPH wurde im Jahr 2022 erstmalig ein **Traineeprogramm** für das Management im LVR-Klinikverbund und LVR-Verbund HPH (Vorlage Nr. 14/4152) aufgelegt. Im Rahmen des Traineeprogrammes werden fünf wissenschaftlich qualifizierte Personen mittels einer passgenauen, zweijährigen Förderung zu Experten\*innen in psychiatrierelevanten Handlungsfeldern sowie in den Handlungsfeldern des LVR-Verbunds HPH entwickelt. Durch den Aufbau von Talenten über ein Traineeprogramm stehen zukünftig zusätzliche qualifizierte Mitarbeitende, die den Landschaftsverband und insbesondere seinen Klinikverbund und den LVR-Verbund HPH kennen, als Zielgruppe bei der Stellenbesetzung zur Verfügung.

Die LVR-Kliniken nutzen darüber hinaus eigene Konzepte zur Gewinnung und Entwicklung von Nachwuchs. Zum Beispiel führt die LVR-Klinik Düren jährlich eine „Summer School“ für Medizinstudierende und junge Ärztinnen und Ärzte mit zahlreichen Vorträgen über psychiatrisch-fachliche Themen verknüpft mit praxisorientierten Informationen zur Klinik durch, um so für das Themenspektrum der Psychiatrie und die Klinik als attraktiven Arbeitgeber zu begeistern. Die LVR-Universitätsklinik Essen z.B. hat ein 18-monatiges Traineeprogramm für akademisierte Pflegekräfte angestoßen, um nachhaltig qualifiziertes Personal für die Klinik zu gewinnen und zu entwickeln.

## **e. Erschließung neuer Beschäftigungsgruppen**

Alle finanziellen Auswirkungen der im Folgenden vorgeschlagenen, neuen Maßnahmen zur Erschließung weiterer Beschäftigtengruppen ab 2024 sind im Haushalt 2024 berücksichtigt.

- **Personalanwerbung aus dem Ausland**

Unter Berücksichtigung des aktuellen demografischen Wandels und des daraus resultierenden Fachkräftemangels sind bis zum Jahr 2025 450.000 internationale Zuzüge pro Jahr erforderlich, um das aktuelle Level an Fachkräften zu halten. In den Jahren 2026 bis 2035 sogar 600.000 internationale Zuzüge pro Jahr. Dabei lag die Zahl der Zuzüge im Jahr 2019 bei 64.219 und hat bisher mit 40.421 in 2022 nicht wieder das Niveau von vor der Pandemie erreicht<sup>1</sup>.

Bezogen auf den Pflegeberuf erwartet die Bundesagentur für Arbeit fehlende 150.000 Pflegefachkräfte im Jahr 2025.<sup>2</sup> Dies unterstreicht die Notwendigkeit, auch für den LVR, zielgerichtet auf dem internationalen Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen neue Wege zu erschließen, um Fachkräfte zu gewinnen.

Vereinzelt haben die Kliniken des LVR bereits Personen aus dem Ausland angeworben und erfolgreich integriert. Dies betrifft die Berufsgruppe der Pflege und die Ärzteschaft. Nunmehr soll die Anwerbung nach einheitlichen Standards und vom Träger gesteuert erfolgen.

In Frage kommen dabei sowohl die Gewinnung von Fachkräften mit abgeschlossener Ausbildung bzw. Studium aus dem Ausland als auch die Gewinnung von Menschen, die eine Ausbildung zum\*r Pflegefachperson absolvieren möchten.

Es ist uns wichtig, dass die Fachkräfte mit einem anererkennungsfähigen Abschluss dabei aus Ländern aktiv rekrutiert werden, in denen sie keine Aussicht auf eine Beschäftigung haben, da ein Überschuss an Pflegekräften herrscht. Für diejenigen, die mit dem Ziel, eine Ausbildung zu absolvieren angeworben werden gilt, dass in ihrem Herkunftsland bzw. – Region eine ausgeprägte Jugendarbeitslosigkeit vorherrscht und sie keine Aussicht auf eine Ausbildung haben.<sup>3</sup>

Gleiches gilt für die aktive Anwerbung von ärztlichem Personal. Erfahrungsgemäß ist der Zugangsweg dieser Berufsgruppe jedoch über bestehende, persönliche Kontakte und erfolgt nicht unmittelbar aus dem Herkunftsland über die Beauftragung von Agenturen.

Um die Anwerbung und anschließende Integration von Menschen aus dem Ausland im pflegerischen und ärztlichen Bereich professionell zu gestalten und zu begleiten, werden im Jahr 2024 Pilotvorhaben aus den LVR-Kliniken Viersen, Orthopädie Viersen, Mönchengladbach und Bonn mit insgesamt 290.000 €, zu gleichen Teilen aus Haushaltsmitteln des LVR und aus Mitteln der jeweiligen Klinik, unterstützt. Die geplanten

---

<sup>1</sup> Bertelsmann Stiftung, Fachkräftemigrationsmonitor 2022

<sup>2</sup> Statistiken der Bundesagentur für Arbeit, Hintergrundinfo Pflegeberufe in den Arbeitsmarktstatistiken, 2021

<sup>3</sup> WHO Kodex, an den sich die Bundesregierung hält. Der sieht u.a. vor, dass nur Pflegefachkräfte aus gelisteten Ländern angeworben werden, die über einen Überschuss an Fachkräften verfügen.

Vorhaben umfassen das Anwerben und die Integration von ärztlichem und pflegerischem Personal aus dem Ausland sowie die entsprechende personelle Ressource, die zur adäquaten Prozessgestaltung erforderlich ist.

Grundlegend ist dabei die Einhaltung der WHO Richtlinien und Empfehlungen<sup>4</sup> für die internationale Rekrutierung von Gesundheitspersonal. Diese wurden entwickelt, um sicherzustellen, dass die Rekrutierung ethisch und verantwortungsbewusst erfolgt. Sie betonen beispielsweise die Bedeutung von Transparenz, Gleichbehandlung, angemessener Vergütung und fairen Arbeitsbedingungen. Als anwerbende Organisation umfasst dies auch eine Verantwortung, die Personen im Gastland zu integrieren und ihnen angemessene Unterstützung zu bieten.

Die Pilotvorhaben werden in einer Arbeitsgruppe begleitet, Erfahrungen ausgewertet mit dem Ziel eine gute und faire Anwerbung und nachhaltigen Einsatz von Pflegekräften und ärztlichem Personal aus dem Ausland gegebenenfalls im gesamten LVR-Klinikverbund zu etablieren.

Nach Ablauf des Pilotzeitraums von einem Jahr wird zu den gewonnenen Erfahrungen berichtet.

- **Pflegestipendium für Quereinsteigende**

Ein weiterer Personenkreis mit Potenzial für den LVR-Klinikverbund als Fachkräfte gewonnen zu werden, sind Quereinsteigende. Als Quer- oder auch Seiteneinsteigende werden grundsätzlich Personen bezeichnet, die in ein neues Berufsfeld wechseln ohne eine für die Branche bzw. den Beruf übliche Ausbildung absolviert zu haben. In der Regel handelt es sich um Personen, die bereits über langjährige Beruf- oder Lebenserfahrung verfügen und aus den unterschiedlichsten Gründen einen Wechsel anstreben. Aufgrund der strengen Tarifsystematik des TVöD ist ein klassischer Quereinstieg im LVR jedoch kaum bis gar nicht möglich. Die Vorbehaltstätigkeiten, machen eine pflegerische Ausbildung für einen vollen Einsatz im Pflegedienst unabdingbar. Gleichzeitig sind gerade Personen mit diversen Erfahrungen besonders geeignet für eine Beschäftigung in der psychiatrischen Pflege.

Dieser potentiell an einer Ausbildung interessierte Personenkreis, ausgelernt in einem anderen Beruf und/oder mit vielen Jahren Berufserfahrung und entsprechenden finanziellen Verpflichtungen kann sich allein wegen der geringen Ausbildungsvergütung nicht für diesen Weg entscheiden. Um potenzielle Quereinsteigende dennoch gewinnen zu können, braucht es demnach eine finanzielle Überbrückung, um ihnen die Ausbildung zum\*zur Pflegefachmann\*frau zu ermöglichen.

Für das Jahr 2024 soll zunächst im Rahmen einer Pilotierung ein Personenkreis (vrs. 5-15 Personen) auf Darlehensbasis (analog des Stipendienprogramms für Medizinstudierende) gefördert werden. Es ist angedacht die Differenz zwischen dem Ausbildungsgehalt und einem Gehalt analog zur P5 (Stufe 1/2) als Stipendium in Form einer persönlichen Zulage zu gewähren.

Hierfür wurde in der LVR-Klinik Langenfeld die Zielgruppe der Pflegehelfer\*innen identifiziert. Diese Personen verfügen über entsprechende Erfahrungen und eine Motivation im Bereich der psychiatrischen Krankenpflege tätig zu sein.

---

<sup>4</sup> WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, <https://www.who.int/publications/m/item/nri-2021> (abgerufen am 8.12.2023)

Im Jahr 2024 wird das über ein Stipendium geförderte Quereinsteigerprogramm zunächst diesen Personen angeboten, mit dem Ziel, die interessierten Personen ab Oktober 2024 auszubilden und sie am Ende der Ausbildung in der Forensik, einem Bereich der Klinik mit ausgeprägtem Fachkräftemangel, einzusetzen. Daran gekoppelt übernimmt dann die Klinik die Rückzahlung des Stipendiums für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses.

Indem die Personen vor dem Beginn der Ausbildung zur Pflegefachperson als Pflegehelfer\*in bereits Erfahrungen im Bereich der psychiatrischen Versorgung sammeln, wird sichergestellt, dass sie hinter der Ausbildung stehen und für eine Tätigkeit als Pflegefachperson geeignet sind. Anknüpfend an die Erfahrungen mit dem Pilotprojekt sollen weitere potenzielle Kandidat\*innen für das Quereinsteigerprogramm den Zugang über eine Tätigkeit als Pflegehelfer\*in mit der Option auf eine finanziell geförderte Ausbildung zur Pflegefachperson erhalten

Der geschätzte finanzielle Aufwand (bestehend aus finanzieller Zuwendung für Quereinsteigende und zusätzlichen Kosten für Akquise und Lernförderung) beträgt für die ersten 12 Monate der Ausbildung bei 15 Personen: ca. 330.000 € bzw. 22.000 € pro Person im ersten Ausbildungsjahr. Davon werden jeweils 165.000 € von der LVR-Klinik Langenfeld getragen und 165.000 € aus Haushaltsmitteln unterstützt. Nach der Anschubfinanzierung pro Person für die ersten 12 Monate in der Erprobungsphase werden die Kosten von der LVR-Klinik Langenfeld getragen.

Eine Ausweitung des Pflegestipendiums für Quereinsteigende auf andere LVR-Kliniken ist denkbar und abhängig von den Erfahrungen mit dem neuen Format.

- **Image-/Werbekampagne**

Für das Jahr 2024 ist eine Werbe-/Imagekampagne für den LVR-Klinikverbund und LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen geplant. Ziel ist die Darstellung der Verbünde als guter und interessanter Arbeitgeber, der sinnstiftende Arbeit anbietet und einen persönlichen Mehrwert über die Tätigkeit hinaus darstellt. Dafür wird ein griffiger und aussagekräftiger Slogan entwickelt, der die zentrale Aussage der Kampagne aufgreift und so einen Wiedererkennungswert schafft. Für die Kampagne werden die bestehenden und etablierten Verbreitungs Kanäle wie die Social-Media-Auftritte und Intra- und Internetauftritte der Verbünde-Einrichtungen, die Businessnetzwerke des Verbands sowie die klassischen ÖA-Kanäle wie PM und Werbemittel bespielt. Darüber hinaus werden neue Wege beschritten, um größere Zielgruppen anzusprechen und das Portfolio der Verbünde als Arbeitgeber zu präsentieren. Ein Mix aus digitalen und analogen Werbemaßnahmen, wie z.B. google-ads, Out-of-Home-Werbung (z.B. Plakate, City-Lights, Postkarten), Radiospots, Bewegtbildbeiträgen, Advertorials oder Guerilla-Marketingmaßnahmen wird dabei auf das vorhandene Budget aufgeteilt. Der so entstehende Werbedruck über die verschiedenen Kanäle und der einprägsame Slogan sorgen für einen hohen Wiedererkennungswert und eine gute Grundlage für darauf aufbauende Mund-zu-Mund-Propaganda.

Für die Umsetzung der Kampagne wurden insgesamt Mittel in Höhe von 512.500 € beantragt, von denen 312.500 € aus dem Haushalt finanziert werden. Die übrigen 200.000 € werden von den LVR-Kliniken erbracht.

## **2. Personalbindung**

Der LVR bietet einige Arbeitgeberleistungen zur Gewinnung und Bindung von Personal an. Dazu zählen z.B. die Zusatzversorgung zur Alterssicherung im Tarifbereich, der freie Eintritt in die LVR-Museen oder das jährliche Mitarbeitendenfest. Der LVR-Klinikverbund bietet weitere standortspezifische oder zielgruppenspezifische Benefits und wirbt mit diesen im Rahmen von Stellenausschreibungen. Erwähnt sein sollen hier z.B. die künftige Bereitstellung von iPads und digitalem Lernmaterial für die Auszubildenden in den Pflegeschulen, die Möglichkeit, Auslandspraxiseinsätze zu absolvieren, günstiges Wohnen im Personalwohnheim oder die unkomplizierte Einkaufsmöglichkeit in der Apotheke der LVR-Klinik Viersen für alle Mitarbeitenden. Im Folgenden wird gezielt auf besondere Benefits hingewiesen.

### **a. Corporate Benefits**

Seit dem 01.08.2020 können alle Mitarbeitenden im LVR dauerhafte Vergünstigungen auf Produkte und Dienstleistungen bei zahlreichen namhaften Anbieter\*innen über das Portal von Corporate Benefits nutzen. Mitarbeitende können sich mittels Firmen-E-Mail-Adresse und zur weiteren Nutzung des Portals mit der Eingabe der privaten E-Mail-Adresse registrieren und von zuhause oder unterwegs auf über 800 Angebote zugreifen. Das Angebot wird stetig erweitert und soll zunehmend um regional ansässige Geschäfte, Restaurants und Dienstleister\*innen erweitert werden. Das Angebot umfasst u.a. die Bereiche Mode, Technik, Wohnen, Autos, Mobilfunk, Sport, Tickets, etc. Mit diesem System kann aktiv um potentielle Bewerbende geworben werden und es dient der Bindung.

### **b. Betriebliches Gesundheitsmanagement**

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden im Klinikverbund zahlreiche Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeitenden angeboten.

In den Kliniken existieren sowohl im verhältnis- als auch im verhaltenspräventiven Bereich vielfältige Angebote der Gesundheitsförderung. So finden zum Beispiel regelmäßige Gesundheitstage oder Gesundheitswochen statt. Außerdem bieten die Kliniken ihren Mitarbeitenden Maßnahmen aus allen vier Präventionsfeldern (Ernährung, Bewegung, Stressprävention und Sucht) an. Das sind beispielsweise Rückenurse, die Möglichkeit einer anonymen Suchtberatung, mobile Massagen, Achtsamkeitskurse, Raucherentwöhnungskurse, das Angebot einer betrieblichen Sozialberatung sowie Seminare zum Thema „Gesund Führen“. Zudem werden in einigen Kliniken regelmäßig Gesundheitszirkel durchgeführt, um das Erfahrungswissen von Beschäftigten zu deren gesundheitsgefährdenden Faktoren am Arbeitsplatz zu identifizieren und gegebenenfalls entsprechende Strategien zu entwickeln.

Alle Mitarbeitenden haben die Möglichkeit jährlich eine kostenlose Gripeschutzimpfung zu erhalten.

Im Jahr 2022 wurde im LVR-Klinikverbund eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen durchgeführt. Hierbei steht neben der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben die psychische Gesundheit aller Mitarbeitenden im Vordergrund. Ziel ist der nachhaltige Aufbau einer Arbeitsgestaltung und -umgebung, die die körperliche und



psychische Gesundheit sowie das Wohlbefinden der Mitarbeitenden stärkt. Dies wird durch die Umsetzung zahlreicher Maßnahmen erreicht, die durch eine genaue Analyse der Ergebnisse der psychischen Gefährdungsbeurteilung abgeleitet wurden. Seit August 2023 steht zudem allen Mitarbeitenden des LVR im Rahmen eines Pilotprojektes ein anonymer Beratungsservice zu Verfügung (LVR-EAP (Employee Assistance Program)). Der telefonische Service bietet eine Unterstützung bei beruflichen, gesundheitlichen und privaten Herausforderungen und ist in einer Kooperation mit der LVR-Universitätsklinik Essen entstanden. Die Beratungen finden mit Fachpersonen des ärztlichen, psychologischen, familientherapeutischen und sozialtherapeutischen Dienstes statt.

### c. Familienfreundlichkeit

Die Positionierung als Familienfreundlicher Arbeitgeber ist ein wichtiges Anliegen für den LVR-Klinikverbund. Dementsprechend wird die Familienfreundlichkeit mit verschiedenen konkreten Angeboten unterstützt. Dafür hat jede Klinik eigene standortspezifische Konzepte und ist Mitglied in entsprechenden Netzwerken, so u.a. im bundesweiten Netzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ oder in der Initiative „Familienfreundliches Krankenhaus“ des Marburger Bundes.

Je nach Bedarf und Angeboten der umliegenden Kommunen halten die LVR-Kliniken unterschiedliche Angebote der **Kinderbetreuung** vor. Dabei bieten einige Kliniken Angebote auf dem Klinikgelände an (z.B. die LVR-Kliniken Viersen, Bonn und das LVR-Klinikum Düsseldorf), während andere zahlreiche Belegplätze in kliniknahen Kitas anbieten. In Köln gibt es darüber hinaus zwei betriebseigene Kitas, die für alle Mitarbeitenden des LVR zu nutzen sind.

Bei kurzfristigen Ausfällen in der Kinderbetreuung steht z.B. den Mitarbeitenden der LVR-Klinik Viersen bzw. der Orthopädie Viersen und der LVR-Klinik Langenfeld das „**Familien bzw. Eltern-Kind- Büro**“ zur Verfügung. Abgetrennt mit einer Glasscheibe steht am Standort Viersen ein zweites Zimmer zur Verfügung in dem ggf. auch Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen, Patientinnen und Patienten oder Angehörigen geführt werden können.

Die LVR-Klinik Bonn sowie die LVR-Universitätsklinik Essen haben Verträge mit Unternehmen geschlossen, die **Familienserviceangebote** vorhalten. Darüber können Beschäftigte Beratungen und Vermittlungen von Angebote der Kinderbetreuung, Ferienbetreuung, der Pflege für Angehörige in Anspruch nehmen.

Der **Väterbeirat** des LVR ist ein weiterer Bestandteil der familienfreundlichen Unternehmenspolitik. Dieser besteht aus Vätern in unterschiedlichen Bereichen (auch LVR-Kliniken) und Hierarchieebenen. Das Anliegen des Beirates ist es die Bedürfnisse und Wünsche der Väter im LVR zu vertreten und mögliche Maßnahmen zur Unterstützung und Information anzuregen.

### 3. Personalentwicklung

#### a. Fort- und Weiterbildung

Jede LVR-Klinik bietet zahlreiche innerbetriebliche Fortbildungsangebote an. Die Tatsache, dass der LVR-Klinikverbund neben den innerbetrieblichen Fortbildungen und der fachärztlichen Weiterbildung für seine Beschäftigten das LVR-Institut für Forschung und Bildung betreibt, ist Ausdruck seiner Mitarbeitendenorientierung. Der Bereich Bildung bietet den Mitarbeitenden vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten. Dazu gehören die Fachkarrieren (z.B. über die zweijährige berufsbegleitende Fachgesundheits- und Krankenpflege in der Psychiatrie oder Fachkraftweiterbildungen für spezielle Arbeitsfelder der Psychiatrie) und eine Fülle von Einzelseminaren zu einem breiten Spektrum aktueller Behandlungsthemen der Psychiatrie. Hiermit werden individuelle Berufs- und Karrierewege geplant, gefördert und begleitet.

Darüber hinaus können alle Mitarbeitenden im LVR-Klinikverbund auf den umfangreichen Fortbildungskatalog des LVR-Institutes für Training, Beratung und Entwicklung in Köln zurückgreifen.

#### b. Führungskräfteentwicklung (Vorlage Nr. 15/1760)

Vorhandenes Personal engagiert und motiviert zu halten, ist neben der Personalgewinnung eine wesentliche Aufgabe. Der Klinikverbund setzt hier unter anderem auf eine gezielte Entwicklung von Führungskräften und Führungsnachwuchskräften.

Das verpflichtende **Führungskräfteentwicklungsprogramm ist seit 2011 etabliert und wird in einer Neuauflage ab 2024 an alle Leitungskräfte** und potenzielle angehende Führungskräfte in den LVR-Kliniken gerichtet sein. Ziel des Programms ist in erster Linie, die Leitungskompetenzen der Führungskräfte zu stärken und weiterzuentwickeln. Gleichzeitig hat das verbundweite Programm neben der individuellen Kompetenzförderung der einzelnen Führungskräfte auch das Ziel, strategische Steuerungsideen des LVR-Klinikverbundes und des Gesamtverbandes zu vermitteln und die Führungskräfte untereinander zu vernetzen. Dabei sollen die Führungskräfte auch einen intensiveren Blick auf die Verbundzentrale und auf andere Kliniken des Verbundes erhalten.

Die Führungskräfte im LVR-Klinikverbund erfüllen mit der Teilnahme am verbundweiten Führungskräfteentwicklungsprogramm ihre obligatorische Pflicht zur Weiterbildung als Führungskraft im LVR.

Darüber hinaus wird trägerseitig in Vorbereitung der jeweils ersten Wiederbestellung jedem Vorstandsmitglied ein ausführliches **Feedbackverfahren** angeboten. In Zusammenarbeit mit einer externen Beratungsfirma werden objektiviert verschiedene Personenkreise, die mit dem Vorstandsmitglied zusammenarbeiten, um Feedback gebeten, um eine aussagekräftige Potenzialanalyse zu erhalten und etwaige Maßnahmen zur Entwicklung abzuleiten.

Ziel ist auch hier, die Leitungskompetenzen auf höchster Ebene im LVR-Klinikverbund weiter zu stärken.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

## Vorlage Nr. 15/2149

öffentlich

**Datum:** 22.12.2023  
**Dienststelle:** Fachbereich 84  
**Bearbeitung:** Frau Stephan-Gellrich

**Gesundheitsausschuss**      **19.01.2024**      **Kenntnis**

### Tagesordnungspunkt:

**Entschließung zur Landesgesundheitskonferenz  
LGK-Schwerpunktthema 2023: Gesundheitskompetenz stärken**

### Kenntnisnahme:

Die gesundheitspolitische Erklärung der Landesgesundheitskonferenz mit dem Schwerpunktthema 2023: "Gesundheitskompetenz stärken" wird gemäß Vorlage Nr. 15/2149 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des  
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025.    ja

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

## Zusammenfassung

Die Landesgesundheitskonferenz beschäftigt sich in jedem Kalenderjahr mit einem Gesundheitsthema vertieft. In 2023 wurde die Gesundheitskompetenz in den Mittelpunkt der Beratungen gestellt.

Die einstimmig verabschiedete gesundheitspolitische Erklärung mit dem Titel „Gesundheitskompetenz stärken“ wird den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses als **Anlage** zur Kenntnis gegeben.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2149:**

Die Landesgesundheitskonferenz beschäftigt sich in jedem Kalenderjahr mit einem Gesundheitsthema vertieft. In 2023 wurde die Gesundheitskompetenz in den Mittelpunkt der Beratungen gestellt.

Der vorbereitende Ausschuss der Landesgesundheitskonferenz setzte sich in seinen Sitzungen mit zahlreichen Facetten des Themas auseinander und bereitete die EntschlieÙung vor.

Am 17.11.2023 verabschiedeten die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz einstimmig auf ihrer Sitzung in Münster die gemeinsame gesundheitspolitische Erklärung mit dem Titel „Gesundheitskompetenz stärken“ (**Anlage 1**).

Wichtig war allen Beteiligten eine möglichst prägnante Zusammenstellung von praktischen Handlungsempfehlungen, deren Umsetzung in den Folgejahren überprüft wird.

Da in den Gremien auch der Landschaftsverband Rheinland vertreten ist, wird diese Erklärung auch dem Gesundheitsausschuss zur Kenntnis gegeben.

Das MAGS stellt in seiner Presseerklärung die zielgerichteten Maßnahmen in den Mittelpunkt (**Anlage 2**).

Alle Akteur\*innen im Gesundheitswesen sollen „einen leichten Zugang zu Gesundheitsinformationen und -diensten bieten. Antragsprozesse, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger sollen soweit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet werden. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Informationen und Dokumenten in verschiedenen Sprachen.“

Der LVR-Klinikverbund übersetzt seit vielen Jahren für Patient\*innen und Angehörige Informationen in unterschiedlichen Sprachen (z.B. Geländepläne, Merkblatt zum PsychKG). Ebenso werden erforderliche Einsätze von Sprach- und Integrationsmittler\*innen (SIM) finanziert. Gerade in der „sprechenden“ Medizin ist gegenseitiges Verstehen zwischen Behandelnden und Ratsuchenden die zentrale Voraussetzung für eine förderliche therapeutische Beziehung sowie das gesundheitskompetente Besprechen der individuellen Behandlungsplanung.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i



# LGK

**31. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen.**  
Gesundheitskompetenz stärken.

17. November 2023

# **Landesgesundheitskonferenz 2023**

**Gemeinsame gesundheitspolitische Erklärung der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz**

**„Gesundheitskompetenz stärken“**



Gesundheitskompetenz wird sowohl von den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten („persönliche Gesundheitskompetenz“) als auch von den Anforderungen und der Komplexität der Lebensumwelten und Systeme („organisationale Gesundheitskompetenz“) beeinflusst.

Die persönliche Gesundheitskompetenz bezeichnet die Fähigkeit und Fertigkeit, Informationen zur Gesundheit zu finden, diese zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag informierte Entscheidungen zur Gesundheit treffen zu können.

Bezogen auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens bedeutet das, die Fähigkeit und Fertigkeit diese Gesundheitsinformationen bereitzustellen, sie an die Bedürfnisse der verschiedenen Gruppen anzupassen und das professionelle Handeln daran auszurichten (sog. „organisationale Gesundheitskompetenz“).

Durch die digitale Transformation des Gesundheitswesens kommen zu den oben genannten Fähigkeiten und Fertigkeiten auch technische Kompetenzen und Ressourcen hinzu, die für das Suchen, Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden digital verfügbarer Gesundheitsinformationen wichtig sind<sup>1</sup>.

### **Die Landesgesundheitskonferenz stellt dazu fest:**

1. Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen verfügt über ein sehr großes Spektrum an Leistungen in Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Pflege, Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung. Damit einher geht auch eine hohe Komplexität an fachlichen Inhalten, an Strukturen und deren Zugängen.
2. Der Bevölkerung steht auf verschiedensten Kanälen und Medien, insbesondere in digitaler Form eine Fülle von Informationen unterschiedlicher Qualität zur Verfügung. Nicht alle Informationen sind allerdings barrierefrei verfügbar. So gibt es z.B. weniger Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache oder in Gebärdensprache.
3. Im digitalen Zeitalter ist es oftmals noch schwieriger geworden, sich in der Fülle der Informationen zu orientieren, geeignete Informationen zu finden und sie richtig einzuordnen.
4. Vor diesem Hintergrund müssen auch der Zuwachs an Entscheidungsmöglichkeiten und die Anforderungen an Entscheidungsbeteiligung und -verantwortung bewältigt werden.
5. Die dafür eingangs genannten notwendigen Kompetenzen müssen individuell vorhanden sein. Es zeigt sich jedoch, dass die Annahme, der aktive Erwerb von Gesundheitskompetenz erfolge allein durch das einzelne Individuum, zu kurz greift. Sie steht unter dem Einfluss der jeweiligen individuellen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Lebenswelt. Ein Individuum kann damit nur so gesundheitskompetent sein, wie es das Umfeld, in dem es sich befindet, zulässt bzw. selbst gesundheitskompetent ist. Erste Grundlagen setzen hierfür Familien, soziale Gemeinschaften, Kindertageseinrichtungen, Schulen etc..
6. Gesundheitskompetenz richtet sich sowohl auf die individuelle Gesundheit als auch auf die Gesundheit der Gemeinschaft. Letztere profitiert von der Förderung individueller Gesundheitskompetenz. Gesundheitskompetenz bedeutet vor allem auch Selbsthilfe. Eine gut ausgeprägte individuelle Gesundheitskompetenz hilft z.B. ganz konkret, bei akuten Erkrankungen einen der Krankheitssituation entsprechenden Versorgungsweg zu finden und in Anspruch zu nehmen oder sich mit niederschweligen Mitteln selbst

---

<sup>1</sup> Kolpatzik, K.; Mohrmann, M.; Zeeb, H. (Hrsg.). (2020). Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Berlin: KomPart

helfen zu können, ohne die professionelle Gesundheitsversorgung beanspruchen zu müssen. Sie beeinflusst in der Behandlung auch die jeweilige Therapie-Adhärenz. Die individuelle Gesundheitskompetenz sowohl von erkrankten Menschen als auch ihrer Angehörigen leistet insbesondere bei chronischen Erkrankungen einen wichtigen Beitrag zum Umgang mit krankheitsassoziierten Herausforderungen.

7. Darüber hinaus erweisen sich die verschiedenen Abschnitte des aktiven Erwerbs von Gesundheitskompetenz nicht als Automatismus. So führt das Verstehen und Bewerten nicht zwingend zur Anwendung und damit auch nicht automatisch zur Verbesserung der individuellen oder gesellschaftlichen gesundheitlichen Lage.
8. Geringe Gesundheitskompetenz ist u.a. verknüpft mit geringem Gesundheitswissen, und häufig eher ungesunden Verhaltensweisen (z. B. ungesunde Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität, erhöhtem Medienkonsum, zu wenig Schlaf, unzureichendem Schutz vor UV-Strahlung und Hitze), einer geringeren Teilnahme an Gesundheitsförderung und Früherkennungsuntersuchungen, Schwierigkeiten bei der Gesundheitskommunikation mit medizinischem Fachpersonal, schlechterem Gesundheitsstatus und geringerem psychosozialen Wohlbefinden. Die Konsequenzen daraus sind – neben den Beeinträchtigungen für die Betroffenen - letztlich vielfältig: eine stärkere Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen, vermehrte Kosten für die Gesellschaft, unter Umständen ungenügende Behandlungen und vorzeitige Sterbefälle<sup>2</sup>. Dies bedeutet damit gesamtgesellschaftlich wirtschaftliche Auswirkungen auf Produktivität und Arbeitsfähigkeit oder in Hinblick auf Frühverrentung.
9. Repräsentative Befragungen in Deutschland zeigen, dass relativ konstant nur ca. die Hälfte der Bevölkerung eine ausreichende Gesundheitskompetenz besitzt. In 2015 wurde der Kenntnisstand eines Drittels als problematisch und für jede achte Person als unzureichend beschrieben. In einer Untersuchung wird sie im zeitlichen Verlauf von 2014 bis 2020 insgesamt sogar als weiter abnehmend beschrieben<sup>3</sup>.  
Bezüglich der Verteilung der Gesundheitskompetenz in verschiedenen (sozialen) Gruppen der Bevölkerung zeigt die Studienlage deutlich, welchen starken Einfluss soziale Gradienten, lebensweltliche Bedingungen und Strukturen haben, und zwar sowohl auf die Möglichkeiten der Informationsgewinnung und -umsetzung, wie auch auf das Interesse am Wissenserwerb selbst. Bei Gruppen mit Migrationshintergrund besteht diesbezüglich kein Unterschied zur übrigen Bevölkerung<sup>4</sup>.  
Die Förderung von Gesundheitskompetenz kann Auswirkungen von Ungleichheit mindern und ist deshalb auch in den Bereichen Bildung und Medien ein wichtiges Ziel<sup>5,6,7</sup>.

---

<sup>2</sup> Kickbusch I., Pelikan J. M., Haslbeck J., Apfel F., Tsouros A. (Hrsg.): Gesundheitskompetenz. Die Fakten. Weltgesundheitsorganisation, Careum Stiftung, Zürich, 2016

<sup>3</sup> Hurrelmann et al. „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland im Zeitvergleich der Jahre 2014 und 2020“ *Gesundheitswesen* 2023; 85: 314-322

<sup>4</sup> Berens E-M, Klinger J, Mensing M, Carol S, Schaeffer D. *Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland : Ergebnisse des HLS-MIG*. Bielefeld: Universität, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung; 2022: 91-92.

<sup>5</sup> Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021; 42: 159–173

<sup>6</sup> Coraline Stormacq, Stephan Van den Broucke, Jacqueline Wosinski, Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities? Integrative review, *Health Promotion International*, Volume 34, Issue 5, October 2019, Pages e1–e17,

<sup>7</sup> Schaeffer D, Berens E-M, Gille S, et al. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung; 2021.

10. Besonders gering sind nach wissenschaftlichen Untersuchungen die digitale Gesundheitskompetenz, also der Umgang mit digitalen Informations-Medien, sowie die navigationale Gesundheitskompetenz ausgeprägt, die beschreibt, wie gut sich die Bevölkerung im Gesundheitssystem zurecht findet<sup>8,9</sup>. Dies betrifft laut Studie vor allem die Bereiche der Prävention, der Gesundheitsförderung und der psychischen Gesundheit.

Die Förderung der Gesundheitskompetenz stellt damit einen relevanten Beitrag für das Individuum und die Gesellschaft dar, sich einerseits im Gesundheitswesen zurecht zu finden, und andererseits um zu Präventions- und Therapieerfolgen beizutragen.

### **Das heißt insbesondere:**

1. Alle Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz sehen die Notwendigkeit, die Gesundheitskompetenz der gesundheitsversorgenden Organisationen und der Bevölkerung durch geeignete Maßnahmen und Angebote zu steigern.
2. Die Befassung mit den Inhalten des Begriffs „Gesundheitskompetenz“ ist eine gesamtgesellschaftliche Daueraufgabe<sup>10</sup>.
3. Dazu muss u.a. das Gesundheitswesen im Sinne der Ottawa-Deklaration Hilfestellung geben.
  - Dazu gehört, der Bevölkerung eine verständliche, barrierefreie Orientierung – sowohl inhaltlicher Art als auch die Navigation betreffend – im Gesundheitswesen zu geben und sie an diesem Prozess in geeigneter Weise zu beteiligen.
  - Dazu gehört auch, barrierefreie Kommunikations- und Informationsstrukturen zu unterhalten und damit die verlässliche, vielfältige, zielgruppengerechte Aufbereitung von Wissen im Sinne der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“<sup>11</sup> verfügbar zu machen.
4. Zielgruppenorientierung kann dabei auf unterschiedlichste Gruppen fokussiert sein (auf junge, gesunde Menschen, ohne große eigene Erfahrungen im Gesundheitswesen, auf werdende und junge Eltern, Menschen mit Migrationshintergrund, ältere Menschen, sozial benachteiligte Menschen, Menschen mit niedrigem Bildungsniveau oder Menschen mit Behinderungen bzw. mit chronischer Erkrankung).
5. Dabei stellen insbesondere chronische Erkrankungen durch ihre hohe Komplexität, Langfristigkeit und variable Symptomatik für Erkrankte vor allem in der ersten Zeit eine besondere Herausforderung dar. Gerade diese Gruppe gilt es in ihrer Kompetenz gezielt zu stärken. Denn ihre gesundheitliche Situation impliziert eine

---

<sup>8</sup> Schaeffer, D., Gille, S., Berens, E.-M., Griese, L., Klinger, J., Vogt, D., & Hurrelmann, K. (2021). Digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisse des HLS-GER 2. Das Gesundheitswesen

<sup>9</sup> Kolpatzik, K.; Mohrmann, M.; Zeeb, H. (Hrsg.). (2020). Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Berlin: KomPart

<sup>10</sup> ÖPGK (2019) Gesundheitskompetenz in Organisationen verwirklichen – wie kann das gelingen? Praxisleitfaden zur Entwicklung einer gesundheitskompetenten Organisation. Wien: ÖPGK

<sup>11</sup> DNEbM Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. Gute Praxis Gesundheitsinformation. Berlin 2015. Internet: <https://t1p.de/jkzv>, Stand 14.11.2022

dauerhafte, regelmäßige Befassung mit den Themen „Krankheit“, „Gesundheit“ und „Versorgungssystem“.

6. Bereits der Erwerb von Gesundheitswissen ist ein integraler Bestandteil von individuellem „Empowerment“ sowie in Hinblick auf die Versorgung auch Bestandteil für mehr Patientensicherheit und Qualitätsverbesserung.
7. Für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen ergeben sich deshalb in Anlehnung an den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz<sup>12</sup> insbesondere folgende konkreten inhaltlichen Schwerpunkte zur Stärkung von Gesundheitskompetenz :
  - die Kommunikations- und Informationskompetenzen aller im Gesundheitswesen Tätigen zu fördern und Kommunikationsangebote weiterzuentwickeln,
  - das Gesundheitssystem nutzungsfreundlich zu gestalten und
  - die Inhalte seiner Angebote zur Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung regelmäßig auf Bedarfe, Doppelungen bzw. noch vorhandene Defizite hin zu überprüfen sowie entsprechend weiter zu entwickeln sowie
  - die dabei investierten personellen und materiellen Aufwände regelmäßig zu überprüfen und ggf. nach zu justieren.

#### **Die Landesgesundheitskonferenz beschließt:**

1. Leistungserbringer wie Kostenträger müssen vor Ort in ihren Einrichtungen und über Sektorengrenzen hinweg die Orientierung und Navigation, auch durch einfache Leitsysteme, erleichtern, eine niedrighschwellige Erreichbarkeit sicherstellen und die Kontaktaufnahme über verschiedene Kanäle vorhalten. Dabei ist den besonderen Bedarfen von Erkrankten mit unterschiedlichen Einschränkungen Rechnung zu tragen. Um insb. für Menschen mit Behinderungen und chronisch oder schwer erkrankte Menschen die Orientierung zu gewährleisten, sind Angebote der Unterstützung bzw. Begleitung durch Leistungserbringer wie Kostenträger auszubauen.
2. Alle Institutionen des Gesundheitswesens müssen zu ihren Angeboten und der Qualität digitaler Gesundheitsanwendungen verlässliche und neutrale Hilfestellung bieten sowie besser und gezielter über Möglichkeiten, Probleme und Zugänge zum digitalisierten Gesundheitswesen informieren. So fehlt es bisher vielfach schlicht an gezielter Information z. B. über die Möglichkeiten der elektronischen Gesundheitskarte, der elektronischen Patientenakte sowie über digitale Versorgungs-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Die Kostenträger und Leistungserbringer in Nordrhein-Westfalen werden sich deshalb gemeinsam mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium über geeignete Wege zur gezielten Ansprache und Information der Bevölkerung in Bezug auf Zugänge und Nutzung digitaler Angebote in der gesundheitlichen Versorgung austauschen.
3. Das Gesundheitssystem – und damit alle seine Institutionen – muss leichten Zugang zu verständlichen Gesundheitsinformationen bieten.  
Transparenz über die Funktionsweise und die Qualität von Versorgungseinrichtungen trägt zur Orientierung im Gesundheitswesen bei. Die Inhalte müssen verständlich und

---

<sup>12</sup> Schaeffer D., Hurrelmann K., Bauer U. und Kolpatzik K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018;  
<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de>

leicht zugänglich sein. Antragsprozesse, Administration, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger müssen so weit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet sein (z.B. Aufklärungsbögen, sozialrechtliche Informationsangebote). Dazu gehören u.a. neben einer verständlichen Sprache Dolmetscherleistungen und fremdsprachige Angebote.

4. Alle Akteure müssen effektive Kommunikationsstrategien besitzen, die sich an den jeweiligen Bedarfen und Bedürfnissen der verschiedenen Zielgruppen orientieren. Die Kommunikation muss dabei sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten aktiv und partizipativ an ihrer Behandlung und Genesung mitwirken können. Hierzu ist eine weitere Sensibilisierung der Behandelnden gefragt. So können auch gute Übergänge zwischen den Versorgungssektoren durch besseres und verbindliches Überleitungsmanagement zur Kompetenzentwicklung beitragen.  
Zu diesen Strategien gehört auch, Gesundheitsprofessionen zu befähigen, qualitätsgesicherte analoge und digitale Gesundheitsinformationen in geeigneter Weise empfehlen zu können bzw. verlässliche und neutrale Hilfestellung zum Angebot und der Qualität digitaler Gesundheitsanwendungen bieten.
5. Der erklärte Wille der Erkrankten in allen Phasen des Behandlungs- und Versorgungsprozesses trägt auch zur Rückkoppelung über das Krankheitsverständnis und die damit verbundene Kommunikation bei. Dies gilt insbesondere für chronisch bzw. schwer Erkrankte, die einer auf Kontinuität angelegte, bedarfs- und bedürfnisorientierten Versorgung bedürfen, die gleichzeitig die Betroffenen in ihrer Kompetenz in Hinblick auf ihr Krankheitsmanagement schult.
6. Feedback-Mechanismen helfen dabei allen Einrichtungen kontinuierlich, Bedarfe zu erfassen und generieren zusätzliches Wissen. Die Beteiligung von Patienten- bzw. Selbsthilfe-Organisationen dient ebenfalls der Bedarfsorientierung.
7. Die Notwendigkeit der Förderung der individuellen Gesundheitskompetenz zielt auf alle Lebenswelten. So können in der Arbeitswelt Betriebsabläufe, Arbeitsanforderungen und das Verhalten der Beschäftigten erheblichen Einfluss auf die Gesundheit ausüben. Auf der Basis von Gefährdungsbeurteilungen ermittelten erforderlichen Verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie Erkenntnissen aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge, Gesprächen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements oder bereits bestehenden BGF-Angeboten o.ä. können geeignete Zugänge und Formate u.a. mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement gegeben sein.
8. Daten zur Gesundheitslage und -kompetenz im Rahmen der (kommunalen) Gesundheitsberichterstattung stellen eine gute Grundlage dar, um geeignete Maßnahmen abzuleiten und zu realisieren. Soweit zusätzliche Ressourcen (Personal, Digitalisierung) notwendig sind, können hierzu auch die Möglichkeiten des Paktes für den ÖGD genutzt werden.

So können in der Folge u.a. im Rahmen der kommunalen Gesundheitsförderung des Quartiersmanagements auf kommunaler Ebene Kooperationen und Aktionen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und auch das Wissen über gesundheitszuträgliche Umweltverhältnisse etabliert werden. Dazu gehört auch das Wissen über die gesundheitliche Belastung durch Klimaveränderungen, insbesondere infolge zunehmender Hitze. Hierzu können u.a. auch aufsuchende, zielgruppen-orientierte sowie Selbsthilfe-Angebote und Informationen vorgesehen werden. So berät das Landes-

zentrum Gesundheit als Landeskoordinierungsstelle z.B. zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf Hitze Kommunen fortlaufend bei der Hitzeaktionsplanung.

9. Eine Erweiterung der Gesundheitskompetenz sollte in allen Organisationen des Gesundheitswesens in NRW vorangetrieben werden. Dies sollte aus Sicht der Landesgesundheitskonferenz auch für die Bereiche der Bildung, Erziehung und Medien gelten.

**Die Landesgesundheitskonferenz setzt sich dafür ein, dass:**

- in Bezug auf vorhandene Inhalte und finanzielle Investitionen wissenschaftliche Analysen bzw. Forschung zum Verhältnis von Aufwänden, Ergebnissen und Erfolgen von Maßnahmen durchgeführt werden.
- Sie setzt sich weiterhin gegenüber dem Bildungswesen dafür ein, dass altersentsprechend alle Chancen zum frühzeitigen Beginn des Erwerbs und Erhalts von Gesundheitskompetenz genutzt werden.
- Vorläufer- und Basiskompetenzen sollen zum späteren Erwerb von Gesundheitskompetenz in den frühen kindlichen Phasen in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen weiterentwickelt werden. Dabei lassen sich auch Gruppen mit besonderen Bedarfen z.B. über Familienzentren in den Blick nehmen und bestehende Programme, wie etwa das Landesprogramm Bildung und Gesundheit, können ggf. noch weitere Verbreitung finden. Gleiches gilt für Angebote der Erwachsenen-Bildung. So wird die Entwicklung von kognitiven, sozialen und emotionalen Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die Einfluss auf die Gesundheitskompetenz haben, gefördert (siehe auch: Empfehlung 1 des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz von 2/2020).

Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz werden sich in den nächsten Jahren an der Umsetzung der Beschlüsse und Forderungen beteiligen, darüber berichten und im Rahmen des Monitorings in Form von Aktivitätsberichten Bilanz ziehen.

Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz werden sich auch über Nordrhein-Westfalen hinaus für die Inhalte dieser Erklärung einsetzen, so z.B. für notwendige rechtliche Regelungsbedarfe auf Bundesebene.

Münster, den 17.11.2023



Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Fürstenwall 25  
0219 Düsseldorf

Fax 0211 855-3211  
[info@mags.nrw.de](mailto:info@mags.nrw.de)  
[www.mags.nrw](http://www.mags.nrw)



Presseinformation – 872/11/2023

17.11.2023  
Seite 1 von 3

## Landesgesundheitskonferenz 2023 nimmt Gesundheitskompetenz in den Fokus

Landespresse- und Informationsamt  
40213 Düsseldorf  
[presse@stk.nrw.de](mailto:presse@stk.nrw.de)

Telefon 0211 837-1134

**Nordrhein-Westfalens Gesundheitswesen beschließt Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz**

Bürgertelefon 0211 837-1001  
[nrwdirekt@nrw.de](mailto:nrwdirekt@nrw.de)  
[www.land.nrw](http://www.land.nrw)

**Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales teilt mit:**

Wie verhalte ich mich, um fit und gesund zu bleiben? Und was mache ich, wenn ich dann doch krank werde? Antworten auf diese und ähnliche Fragen finden, verstehen und nutzen zu können, sind wesentliche Aspekte von Gesundheitskompetenz. Gesundheitskompetenz ist zudem Schwerpunktthema der diesjährigen Landesgesundheitskonferenz (LGK). Mit der am Freitag, 17. November 2023, in Münster beschlossenen Erklärung hat die LGK Maßnahmen zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz durch das Gesundheitswesen vereinbart, die in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen. Der LGK gehören Akteure wichtiger Institutionen des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens an, darunter beispielsweise Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherungsträger, der Ärzteschaft, der Pflege, der Kommunalen Spitzenverbände und der Selbsthilfe.

„Gesundheitskompetenz hat einen entscheidenden Einfluss auf unsere Lebensqualität. Leider zeigen wissenschaftliche Befragungen, dass bei der Gesundheitskompetenz vieler Bürgerinnen und Bürger noch Luft nach oben ist. Das ist für die Menschen selbst nicht gut – aber auch belastend für das Gesundheitswesen. Deswegen ist es wichtig und richtig, dass wir uns in der LGK die Stärkung der Gesundheitskompetenz auf die Fahne geschrieben haben und eine Reihe von zielgerichteten Maßnahmen beschlossen haben“, erklärte Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

Die Erklärung der LGK bildet eine Richtschnur für Anpassungen im Gesundheitswesen, die die individuelle Gesundheitskompetenz stärken sollen. Konkret sollen die Akteure im Gesundheitswesen beispielsweise



einen leichten Zugang zu Gesundheitsinformationen und -diensten bieten. Antragsprozesse, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger sollen so weit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet werden. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Informationen und Dokumenten in verschiedenen Sprachen.

Zudem sollen alle Akteure im Gesundheitswesen zielgruppenspezifische Kommunikationsstrategien entwickeln, die sich an den jeweiligen Bedarfen orientieren (zum Beispiel die Aufklärung über die Gefahren von Hitzewellen für ältere Menschen).

Da es bisher vielfach an gezielter Information über die elektronische Gesundheitskarte und Patientenakte sowie über digitale Versorgungs-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten fehlt, gilt ein weiterer Beschluss der Verbesserung und Ausweitung der Nutzung digitaler Angebote. Hierzu werden das Gesundheitsministerium und die weiteren Mitglieder der LGK gemeinsam geeignete Strategien zur Förderung digitaler Angebote entwerfen.

Die Umsetzung der verschiedenen Handlungsempfehlungen wird in den Folgejahren überprüft. Den gesamten Beschluss finden Sie zeitnah nach Ende der LGK hier: <https://www.mags.nrw/landesgesundheitskonferenz>.

### **Hintergrund Gesundheitskompetenz:**

Repräsentative Befragungen in Deutschland zeigen, dass nur etwa die Hälfte der Bevölkerung eine gute Gesundheitskompetenz besitzt. Zudem hat diese Kompetenz von 2014 bis 2020 insgesamt tendenziell abgenommen. Besonders unzureichend ist den Untersuchungen zufolge der Umgang mit digitalen Informationsmedien im Gesundheitsbereich (zum Beispiel dem Erkennen von Fake News) und die Fähigkeit, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden.

### **Hintergrund LGK:**

In der LGK sind alle maßgeblichen Akteure der gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen als Mitglieder vertreten. Aufgabe und Ziel der LGK sind neben der Beratung gesundheitspolitischer Fragen von übergreifender Bedeutung auch die Verabschiedung von Erklärungen und eine damit einhergehende Selbstverpflichtung zur Umsetzung. Die LGK tagt einmal jährlich.

**Bei Bürgeranfragen wenden Sie sich bitte an: Telefon 0211 855-5.**

Seite 3 von 3

**Bei journalistischen Nachfragen wenden Sie sich bitte an die  
Pressestelle des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und  
Soziales, Telefon 0211 855-3118.**

**Dieser Pressetext ist auch verfügbar unter [www.land.nrw](http://www.land.nrw)**

**[Datenschutzhinweis betr. Soziale Medien](#)**

## Vorlage Nr. 15/2002

öffentlich

**Datum:** 08.11.2023  
**Dienststelle:** Fachbereich 43  
**Bearbeitung:** Herr Mavroudis/Frau Krämer

<b>Landesjugendhilfeausschuss</b>	<b>23.11.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>19.01.2024</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Abschlussbericht zum LVR-Förderprogramm „Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern“**

### Beschlussvorschlag:

Der Abschlussbericht zum LVR-Förderprogramm „Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern“ wird gemäß Vorlage Nr. 15/2002 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

D a n n a t

## Zusammenfassung

Im Rahmen des politischen Auftrages „Unterstützung von Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern“ (LVR-Haushaltsbeschluss Vorlage Nr. 14/227) wurde von 2020 bis 2023 das LVR-Förderprogramm „Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern“ umgesetzt. Die Satzung und Richtlinien zum Förderprogramm wurden durch den Landschaftsausschuss und die Landschaftsversammlung verabschiedet (Beschlussvorlagen Nr. 14/4123 und Nr. 14/4124).

Trotz der, durch die Corona-Pandemie erschwerten Rahmenbedingungen ist das Förderprogramm auf großes Interesse gestoßen. 27 Projekte wurden gefördert; beteiligt waren Jugendämter und Gesundheitsämter aus 35 Kommunen. In den bis zu zweijährigen Projekten konnten vielfältige präventive, niedrighschwellige Angebote für Kinder und Jugendliche aus Familien mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern umgesetzt werden. Zudem wurde die kommunale Koordination gestärkt und die Vernetzung der Präventionsakteur\*innen ausgebaut. Der vorliegende Abschlussbericht bietet einen Überblick über die Ausgestaltung der Maßnahmen, die Verwendung der Fördermittel sowie die Überführung in regelhaft finanzierte Strukturen.

Das Förderprogramm berührt die Zielsetzung Z4 „Den inklusiven Sozialraum mitgestalten“ des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Hinweis: Dem LVR-Gesundheitsausschuss wird die Berichtsvorlage am 19.01.2024 ebenfalls zur Kenntnis vorgelegt.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2002:**

### **Abschlussbericht zum LVR-Förderprogramm „Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern“**

In der Umsetzung des LVR-Haushaltsbeschlusses Vorlage Nr. 14/227 wurde 2020 das Förderprogramm „Unterstützung der Kommunen im Rheinland beim Ausbau der Angebots- und Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern“ entwickelt. Die Satzung und Richtlinien zum LVR-Förderprogramm wurden durch den LVR-Landschaftsausschuss am 23.06.2020 und die LVR-Landschaftsversammlung am 30.09.2020 verabschiedet (Beschlussvorlagen Nr. 14/4123 und Nr. 14/4124).

Zielsetzung des Förderprogramms war es, die Gestaltungsrolle der Jugendämter und der Gesundheitsämter zu stärken. Sie haben eine maßgebliche Steuerungs- und Planungsverantwortung für die bedarfsgerechte Versorgung der Adressat\*innen und sind gefordert, die notwendigen Unterstützungsleistungen zu initiieren und zu verstetigen. Für die einmalige Initialförderung standen im LVR-Haushalt 900.000,- Euro zur Verfügung.

Mit der Vorlage Nr. 15/894 wurde bereits über die Umsetzung des Förderprogramms in den geförderten Kommunen berichtet. Im Folgenden wird ein Überblick über insbesondere die Ausgestaltung der Maßnahmen, die Verwendung der Projektmittel sowie die Überführung in regelhaft finanzierte Strukturen gegeben.

#### **1 Geförderte Kommunen und Verwendung der Fördermittel**

Die Ausschreibung an die Kommunen und Kreise im Rheinland ist im Juli 2020 erfolgt. Trotz der schwierigen Rahmenbedingungen, bedingt durch die Corona-Pandemie, sowie der Begrenzung der Förderung auf höchstens 30.000,- Euro pro Kommune ist das Förderprogramm bei Jugendämtern und Gesundheitsämtern auf großes Interesse gestoßen.

Gefördert wurden Projekte von 27 Städten und Kreisen. Bei den Kreisen ist in der Regel eine Einbindung der kreisangehörigen Kommunen erfolgt, so dass die Zahl der beteiligten Kommunen entsprechend größer war. Konkret nahmen Jugendämter und Gesundheitsämter folgender Kommunen und Kreise am Förderprogramm teil:

- Die Städte Bedburg, Bonn, Düren, Düsseldorf, Duisburg, Erftstadt, Erkelenz, Essen, Geilenkirchen, Heinsberg, Hückelhoven, Hürth, Köln, Leverkusen, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr, Remscheid, Solingen, Wesel.
- Der Kreis Düren, die StädteRegion Aachen, der Kreis Mettmann, der Kreis Wesel, der Rhein-Sieg-Kreis, der Oberbergische Kreis – ein Verbundprojekt mit den Städten Wiehl, Gummersbach, Wipperfürth und Radevormwald –, der Rheinisch-Bergische Kreis sowie ein Verbundprojekt der Städte Herzogenrath, Würselen, Stolberg, Alsdorf und Eschweiler, koordiniert durch die StädteRegion Aachen.
- In Düsseldorf, Viersen, Düren und Mönchengladbach waren LVR-Kliniken in die Umsetzung der Projekte eingebunden.

Mit der Bewilligung der 27 Anträge waren die zur Verfügung stehenden LVR-Mittel in Höhe von 900.000,- Euro verausgabt.

Es zeichnet sich ab, dass die Mittel nicht in allen Projekten verausgabt werden konnten. Zu rechnen ist deshalb mit Rückflüssen in Höhe von mindestens 62.460,45 Euro (Stand: 22.10.2023). Als Gründe führen die Kommunen unter anderem an, dass es wegen der Einschränkungen der Corona-Pandemie nicht möglich war, alle Maßnahmen wie geplant umzusetzen, Veranstaltungen zum Teil nur digital stattfinden konnten (so dass keine Raum-/Bewirtungskosten entstanden sind) sowie Stellen nicht über die gesamte Projektlaufzeit besetzt werden konnten.

Da es sich bei dem Förderprogramm um eine einmalige Initialförderung gehandelt hat, fließen die nicht genutzten Mittel zurück in den LVR-Haushalt.

## **2      Entwicklungssprünge in den geförderten Kommunen**

Im Folgenden wird eine Übersicht gegeben, welche wesentlichen Entwicklungsschritte im Bereich der Planung, Steuerung und Vernetzung sowie der Ausgestaltung einer bedarfsgerechten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern stattgefunden haben. Bezug genommen wird auf die Kommunen, die bereits einen Verwendungsnachweis mit Sachbericht eingereicht haben.

In der **Stadt Bonn**:

- Konnte das Netzwerk „JuPs – Jugendhilfe und Psychiatrie“ gefestigt und ausgebaut werden.
- Wurden die Stellenanteile für die Netzwerkkoordination erweitert. Dadurch ist es gelungen, die Angebotslandschaft für die Adressat\*innen weiterzuentwickeln.
- Erfolgte eine Mitwirkung an der Studie BESTFORCAN zum Themenbereich „Diagnostik und Trauma-Behandlung“. Damit einher gingen unter anderem Schulungen für verschiedene Multiplikator\*innen im Netzwerk sowie die Vermittlung betroffener Kinder und Jugendlicher in Trauma-Therapien.
- Fanden verschiedene Fortbildungsmaßnahmen zur Sensibilisierung und Weiterbildung von Fachkräften statt. Hierzu gehörte ein Fachtag mit 160 Teilnehmer\*innen.
- Ist vorgesehen, die zusätzlichen Stellenanteile für die Koordination des Netzwerkes aufrechtzuerhalten und damit die erfolgreichen Aktivitäten über das Projektende hinaus fortzusetzen.

Im Kreis Düren gab es einen abgestimmten Prozess von **Stadt und Kreis Düren**, in dessen Verlauf:

- Die Zusammenarbeit zwischen Jugendämtern, Gesundheitsamt und der LVR-Klinik Düren, die auch Maßnahmen im Projekt umgesetzt hat, ausgebaut wurde.
- Die Vernetzung von Trägern und Einrichtungen im bestehenden Arbeitskreis „Kinder psychisch kranker Eltern“ weiterentwickelt wurde.
- Eine Elternsprechstunde im Jugendamt erprobt wurde, die allerdings nur auf wenig Interesse gestoßen ist.
- Eine Elternsprechstunde im Kleinkindcafé angeboten wurde; die Auswertung mit möglichen Folgen für die Zukunft steht noch aus.
- Eine Präventionsgruppe für Jugendliche und ihre Eltern entwickelt und durchgeführt wurde. Ein Handbuch zum Angebot und eine mögliche Fortsetzung in 2024 ist in Planung, die Finanzierung allerdings noch offen.

- Ein Fachtag und verschiedene Workshops zur Sensibilisierung und Qualifizierung von Mitarbeiter\*innen der Jugendämter und von Kitas durchgeführt wurden.

#### In **Duisburg**:

- Wurde eine Krabbelgruppe für Kleinstkinder und deren Eltern entwickelt und gut angenommen.
- Wurden verschiedene Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte durchgeführt und rege nachgefragt.
- Konnte sowohl die Vernetzung der relevanten Träger und Einrichtungen als auch die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt im Projektverlauf gestärkt werden.
- Ist die Finanzierung der Krabbelgruppe und der Qualifizierungsmaßnahmen nach Projektende zum aktuellen Zeitpunkt noch offen.

#### In **Düsseldorf**:

- War das Projekt Impuls für den Aufbau eines sektorenübergreifenden Kooperationsverbundes von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitsbereich auf kommunaler Ebene.
- Wurden niedrigschwellige präventive und gesundheitsfördernde Angebote für Kinder und Jugendliche aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien in einem ausgewählten Sozialraum entwickelt und erprobt; dadurch konnten Lücken in der Präventionskette der Kommune geschlossen werden. Eine wichtige Erkenntnis der Gruppenangebote und Einzelfallbegleitung war: Es bedarf Bring- und Holdienste, um Adressat\*innen zu erreichen.
- Wurden Ferienaktionen für betroffene Kinder und Jugendliche sehr erfolgreich durchgeführt.
- Wurden zusätzliche Schulungen und Fortbildungen für Fachkräfte durchgeführt.
- Ist eine Anschlussfinanzierung der Präventionsmaßnahmen bis mindestens Ende 2023 und die Ausweitung der Angebote auf alle Sozialräume gesichert.

#### In der Stadt **Erftstadt**:

- Wurden im Rahmen der Maßnahmen „Phönix Schulstart“ und „Phönix Plus“ des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis Einzelfallberatungen für betroffene Familien sowie Schulungen für Fach- und Lehrkräfte geplant und durchgeführt. Der Fokus lag dabei auf dem Übergang von der Kita in die Grundschule.
- Sollen die erreichten Familien nach Projektende weiter begleitet werden. Auch eine Fortsetzung der Schulungsmaßnahmen ist geplant.
- Konnte die Vernetzung zwischen Trägern, Jugendamt und Gesundheitsamt im Rhein-Erft-Kreis ausgebaut und mit dem über den Kreis finanzierten Kompetenznetzwerk Gesundheit und Familie verstetigt werden.

#### In der **Stadt Essen**:

- Wurden mit der Fachstelle „Elternschaft und seelische Erkrankung“ (ElsE) die kommunalen Koordinationsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern aufgebaut.
- Fanden eine umfangreiche (Fach-)Öffentlichkeitsarbeit sowie Fachveranstaltungen statt, um über die Lebenslagen und Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit

psychisch und/oder suchterkrankten Eltern bereit zu informieren und zu sensibilisieren.

- Konnte die Fachstelle durch Ausweitung der Personalkapazitäten gesichert und zum Projektende hin verstetigt werden. Damit ist die kontinuierliche Weiterentwicklung der Angebotslandschaft und der Vernetzungen gewährleistet.

Im Kreis Heinsberg haben die Städte **Geilenkirchen, Hückelhoven, Erkelenz und Heinsberg**:

- In einem gemeinsam abgestimmten Prozess Fachkräfte aus Kitas, offenem Ganztage, Schulen und Allgemeinem Sozialen Dienst für die Lebenslagen von und Arbeit mit Kindern psychisch und/oder suchtkranker Eltern sensibilisiert und qualifiziert.
- Mit „Change-it“ ein niedrighwelliges Angebot für Eltern und ihre Kinder an der Caritas-Beratungsstelle für Suchtfragen umgesetzt und damit eine Lücke in der Präventionslandschaft schließen können.
- Grundlagen für eine nachhaltige Finanzierung der „Familienorientierten Suchtarbeit“ gelegt.

In der **Stadt Hürth**:

- Ist eine Familien-Kinderpflegerin zum Einsatz gekommen, um Familien in Notsituationen im Alltag zu unterstützen.
- Wurde die Kooperation mit der Familienhebamme, der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und der Schwangerschaftsberatungsstelle ausgebaut.
- Wurde das integrierte kommunale Präventionskonzept weiterentwickelt, das Prävention als Querschnittsaufgabe für alle Handlungsfelder benennt.
- Konnte die Familien-Kinderpflege durch Priorisierung des Angebotes in der Maßnahmenplanung zu § 16 SGB VIII und Überführung in die Regelfinanzierung des städtischen Haushalts verstetigt werden.

Im **Kreis Mettmann**:

- Konnte das Suchthilfe-Angebot der Caritas zu „Fetale Alkoholspektrum-Störungen“ (FASD) durchgeführt und verstetigt werden.
- Wurde zugleich vereinbart, FASD bei Beratungstätigkeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit in den Blick zu nehmen.
- Wurde die Vernetzung mit der Suchtklinik, der Entbindungsklinik, Kindergärten und Grundschulen ausgebaut.
- Konnte bei der Vernetzung im Kreis die Teilnahme an relevanten Arbeitskreisen geklärt und dauerhaft sichergestellt werden.
- Wurde auf politischer Ebene der Gesundheitsausschuss über die Projektinitiativen informiert.
- Wurden Kooperationsvereinbarungen zur Zusammenarbeit von Jugendämtern und dem Gesundheitsamt vorbereitet.

Im **Kreis Wesel**:

- Ist mittels einer Befragung von Trägern, Ämtern und Einrichtungen eine Bestandsaufnahme von Angeboten und Netzwerkstrukturen erfolgt.
- Wurde die Zusammenarbeit von Ämtern und Präventionsdiensten ausgebaut.



- Fanden ein Fachtag zur Information und Vernetzung relevanter Präventionsakteur\*innen mit ca. 80 Teilnehmer\*innen sowie daran anschließende regionale Fachtreffen statt.
- Ist zur nachhaltigen Fortsetzung der Planungs- und Koordinationstätigkeiten eine neue Fachkraftstelle zum Themenbereich beim Fachdienst Gesundheit des Kreises eingerichtet worden.

#### **In Leverkusen:**

- Wurde eine neue Koordinationsstelle an der Schnittstelle der Hilfdienste für psychisch belastete Familien eingerichtet.
- Wurde die Vernetzung der Ämter und Dienste weiterentwickelt.
- Wurden Unterstützungsangebote für betroffene Familien (Case Management, Elternarbeit, Beratung usw.) entwickelt und abgestimmt sowie mit relevanten Hilfdiensten durchgeführt.

#### **In Mönchengladbach:**

- Wurde das präventive Gruppenangebot „KiMM – Kinder im Mittelpunkt in Mönchengladbach“ entwickelt und umgesetzt, um Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern zu unterstützen, zu stärken und zu schützen.
- Wurden betroffene Familien prozessbegleitend beraten. Zum Einsatz kamen dabei auch Peer-Berater\*innen.
- Wurde die Zusammenarbeit und Vernetzung der beteiligten Ämter, Träger und Dienste in den bestehenden beiden Arbeitskreisen „Kinder psychisch kranker Eltern“ und „Kinder suchtkranker Eltern“ verfestigt.
- Ist vorgesehen, das erfolgreiche „KiMM“-Angebot nach Projektende fortzusetzen.

#### **In Mülheim an der Ruhr:**

- Wurde das Netzwerk „Kinder psychisch kranker Eltern“ aktiviert und fanden regelmäßig Netzwerktreffen statt.
- Wurde im Rahmen der Fachöffentlichkeitsarbeit mittels Flyer und Internetseiten über relevante Akteure und Träger informiert.
- Fanden ein Fachtag zum interdisziplinären Austausch sowie Fortbildungen für Fachkräfte statt.
- Ist es gelungen, das Thema Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern an die Gesundheitskonferenz anzubinden und damit nachhaltig zu verankern.

#### **Im Oberbergischen Kreis:**

- Wurde eine Steuerungsstruktur zwischen allen Jugendämtern, dem Gesundheitsamt und dem Träger „Lebensfarben e.V.“ aufgebaut.
- Wurde eine Koordinierungsstelle für Kinder und Jugendliche von psychisch- und suchterkrankten Eltern mit ihren Familien eingerichtet.
- Wurden unterschiedliche niedrigschwellige Unterstützungsangebote für Adressat\*innen entwickelt und durchgeführt (Case-Management, Patenprojekte).
- Fanden Planungen für die kreisweite Ausweitung der Angebote statt. Allerdings ist dies nach Projektende an der Finanzierung gescheitert. Aktuell ist nur eine Fortsetzung der Angebote in Wiehl gesichert.
- Der Verein „Lebensfarben e. V.“ wird für seine erfolgreiche Präventionsarbeit am 01.11.2023 mit dem Rheinlandtaler des Landschaftsverbandes Rheinland in der Kategorie "Gesellschaft" ausgezeichnet.

#### In **Remscheid:**

- Wurde das bestehende Netzwerk „Kleine Helden“ genutzt und ausgebaut.:
- Konnten die Präventionsangebote „Kleine Helden werden stark“ entwickelt und durchgeführt werden.
- Fanden mehrere Projektstage zum Thema Prävention für Grundschulen statt.
- Konnte die Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfe durch eine fachdienstübergreifende fachliche Steuerungsgruppe ausgebaut werden.
- Wurden Grundlagen für ein Transferkonzept erarbeitet. Allerdings konnten zum Projektende hin keine Mittel für eine Verstetigung der Maßnahmen akquiriert werden.

#### Im **Rhein-Sieg-Kreis:**

- Wurde die Kindergruppe „Bärenstark“ durchgeführt.
- Wurde ein Programm „Depression“ für Jugendliche entwickelt und angeboten.
- Wurde die Kooperation mit Grundschulen und weiterführenden Schulen ausgebaut.
- Ist grundsätzlich vorgesehen, die Angebote nach Projektende fortzusetzen. In welchem Umfang dies möglich sein wird, ist wegen der Klärung der Anschlussfinanzierung aktuell noch offen.

#### Im **Rheinisch-Bergischen Kreis:**

- Wurde das Präventionsangebot „Verrückt? Na und“ zum Thema psychische Erkrankung an verschiedenen Schulen durchgeführt. Teilgenommen haben rund 550 Schüler\*innen und 40 Lehrkräfte, die sich mehrheitlich sehr positiv zu dem Angebot geäußert haben.
- Konnte parallel die Vernetzung zwischen Präventionsdiensten, Ämtern und Schulen verbessert werden.
- Wurden unter Einbindung des Schulpsychologischen Dienstes über 100 Lehrkräfte zu Multiplikator\*innen zum Thema „Psychische Erkrankung“ ausgebildet.
- Ist vorgesehen, „Verrückt? Na und“ auch zukünftig anzubieten; allerdings ist aktuell noch offen, welche finanziellen Ressourcen dafür zur Verfügung stehen.

#### In der **Stadt Solingen:**

- Konnte die vorhandene Netzwerkstruktur mit Trägern und Akteur\*innen gesichert und ausgebaut werden.
- Wurden Informationsmaterialien für die (Fach-)Öffentlichkeitsarbeit erstellt.
- Wurde die Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst vertieft und abgesichert.

#### Im Rahmen eines **Gemeinschaftsprojektes der Kommunen Würselen, Alsdorf, Baesweiler, Herzogenrath und Eschweiler, das durch die StädteRegion Aachen koordiniert wurde:**

- Konnten Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern entwickelt und regelmäßig durchgeführt werden.
- Wurden begleitende Angebote für Eltern angeboten und konnten insgesamt ca. 60 Familien erreicht werden.

- Fanden verschiedene Fachveranstaltungen zur Sensibilisierung und Weiterbildung von ca. 280 Fachkräften aus Jugendämtern, Schulen und Kitas statt.
- Wurde die Vernetzung der Präventionsakteur\*innen und Koordination der Maßnahmen mit „StäpkE“, einer Vermittlungs- und Schnittstelle zwischen betroffenen Familien und Hilfsdiensten, weiterentwickelt.
- Konnten Ressourcen für die Fortsetzung der Maßnahmen nach Projektende gesichert werden.

In den kreisangehörigen Gemeinden in Zuständigkeit des Jugendamtes der **StädteRegion Aachen:**

- Wurden verschiedene Gruppenangebote für betroffene Kinder in Grundschulen geplant und durchgeführt. Erreicht werden konnten insgesamt 19 Kinder.
- Fanden begleitend Elternangebote statt.
- Wurde ein Fachtag zur Information und Sensibilisierung von Fach- und Lehrkräften geplant und durchgeführt, an dem ca. 120 Personen teilgenommen haben.
- Konnte die Zusammenarbeit zwischen Schulen, Gesundheitsamt, Allgemeinem Sozialen Dienst des Kreisjugendamtes und Präventionsträgern ausgebaut werden.
- Wurde ein neues kommunales Netzwerk im Baesweiler gegründet.
- Ist die Fortsetzung der Maßnahmen nach Projektende durch Ressourcen der StädteRegion Aachen im Grundsatz gesichert.

In der **Stadt Wesel:**

- Wurde mit „Stellwerk“ eine Koordinations- und Vernetzungsstelle für Kinder und Jugendliche psychisch und/oder suchtkranker Eltern aufgebaut.
- Wurden Fachveranstaltungen für Multiplikator\*innen und Präventionsangebote für betroffene Adressat\*innen geplant und durchgeführt.
- Konnte das vorhandene Netzwerk „Familienorientierte Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchtkranker Eltern“ gefestigt und weiter ausgebaut werden.
- Sollen die aufgebauten Strukturen nach Projektende fortgesetzt werden.

Mit großer Mehrheit berichten die Projektkommunen, dass das LVR-Förderprogramm den Anstoß gegeben hat, den Fokus auf Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern neu zu legen. In den Kommunen, in denen das Thema bereits im Blick war und Vernetzungen bestanden, ist es durch die Förderung gelungen, diese weiterzuentwickeln und zu verfestigen.

Die vielfältigen Maßnahmen und Aktivitäten haben Kinder, Jugendliche und ihre Familien erreicht, fanden teils regen Zuspruch und haben Lücken in den örtlichen Präventionsketten geschlossen. Durch die konzeptionelle Weiterentwicklung der Angebote konnte auf die Bedarfe der Adressat\*innen (noch) besser eingegangen werden.

Durch die (Fach-)Öffentlichkeits- und Anti-Stigma-Arbeit konnte vielerorts für die Lebenslage der Adressat\*innen sensibilisiert werden. Ebenso bedeutsam waren der fachliche Austausch bei Fortbildungen und die Einbeziehung von Fach- und Lehrkräften aus Kita, Jugendämtern, Schule, offenem Ganztage und anderen relevanten Einrichtungen.

Durch die Kooperation zwischen den regional tätigen Akteur\*innen und Helfersystemen sowie mit übergeordneten Fachstellen konnten Synergieeffekte genutzt werden. Hierzu gehörten die Berücksichtigung der Erfahrungen und Expertisen aus den unterschiedlichen Praxisfeldern oder auch die gemeinsame Organisation von Abholdiensten, um Kinder und

Jugendliche gut erreichen zu können. Die positiven Erfahrungen waren eine wichtige Grundlage für zukunftsfähige Vereinbarungen und die Planung weiterer gemeinsamer Aktivitäten und Präventionsangebote nach Projektende.

Bereits vorhandene Netzwerkstrukturen konnten verfestigt und neue etabliert werden. Positiv hervorgehoben wurde der fachliche Austausch zwischen den Akteur\*innen, der Wissenstransfer und das gegenseitige Kennenlernen. Die Vernetzung wurde zudem als wichtige Unterstützung für die Fachkräfte in den Einrichtungen und Diensten beschrieben.

Als große Herausforderung gestaltete sich die nachhaltige Absicherung der Projektmaßnahmen. Einigen Förderkommunen ist es gelungen, über eigene Mittel zumindest einen Teil der Maßnahmen aufrechtzuerhalten. In einigen Kommunen wurden zudem Koordinationsstellen und -strukturen verstetigt. Gleichzeitig ist deutlich geworden, dass die vollständige Weiterführung insbesondere der Maßnahmen für die Adressat\*innen nicht überall gesichert ist – und zwar losgelöst davon, ob Maßnahmen erfolgreich waren.

Alternative Fördermöglichkeiten über Landesprogramme wie „KIPS Prävention NRW: Kinder psychisch kranker und suchtkrankter Eltern stärken“, welches vom GKV-Bündnis für Gesundheit und dem Land Nordrhein-Westfalen im Zeitraum 2021-2025 den Aufbau von Versorgungsstrukturen der Sucht-, Kinder- und Jugendhilfe sowie der Gemeindepsychiatrie unterstützt, bieten vereinzelt zumindest eine Überbrückungsperspektive, sind aber keine dauerhafte Lösung.

### **3 Ausblick**

Auch nach Beendigung der LVR-Initialförderung gibt es vom Grundsatz her in fast allen Kommunen Pläne zur Fortsetzung der Hilfen für Familien, in denen eine psychische und/oder Suchterkrankung das Leben der Kinder und Jugendlichen und den familiären Alltag beeinflussen.

Das Engagement der beteiligten Projektpartner\*innen ist hoch, das wurde auch bei den Beratungsterminen und Werkstattgesprächen zum interkommunalen Austausch deutlich, die seitens der LVR-Fachberatung „Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern“ in den zurückliegenden Jahren angeboten wurden. Die Begleitung durch die Fachberatung wird fortgesetzt. Neben der Unterstützung der Partnerkommunen aus dem Förderprogramm geht es darum, für die Lebenslage von Kindern und Jugendlichen mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern in anderen Fachveranstaltungen zu sensibilisieren. Hierzu gehören unter anderem die LVR-Angebote für Kommunen im Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ sowie im Bereich der Frühen Hilfen. Gewährleistet wird dies durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachberater\*innen in der LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut.

Von Interesse sind zudem die Entwicklungen und Erkenntnisse aus dem vom LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen initiierten Modellprojekt „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen“. Im Mittelpunkt steht die Weiterentwicklung der Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und anderen relevanten Akteur\*innen. Mit Essen, Düsseldorf und dem Rhein-Erft-Kreis sind Kommunen beteiligt, die an dem Förderprogramm zu „Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern“ mitgewirkt haben. Die Zusammenarbeit mit Dezernat 8 ist deshalb wichtig und wird fortgesetzt.

Abzuwarten bleibt, welche Entwicklungen es auf Landes- und Bundesebene geben wird. Die Erfahrungen aus den Projekten haben gezeigt, dass viele Kommunen alleine nicht in der Lage sind, die notwendigen Unterstützungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit psychisch und/oder suchterkrankten Eltern dauerhaft zur Verfügung zu stellen. Gefordert sind deshalb das Land Nordrhein-Westfalen und der Bund.

In Vertretung

D a n n a t

## Vorlage Nr. 15/2083

öffentlich

**Datum:** 16.11.2023  
**Dienststelle:** LVR-Direktorin  
**Bearbeitung:** Herr Unkelbach

<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>21.11.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>19.01.2024</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung</b>	<b>05.02.2024</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Vielfalt und Gerechtigkeit im LVR: Aktive Partnerschaft des LVR im Rahmen der Landesinitiative „Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!“, sechster Umsetzungsbericht**

### Kenntnisnahme:

Der sechste Umsetzungsbericht zur aktiven Partnerschaft des LVR im Rahmen der Landesinitiative „Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!“ wird gemäß Vorlage Nr. 15/2083 im Kontext des LVR-Diversity-Konzeptes zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

Der LVR findet Vielfalt gut.  
Weil die Welt sehr bunt ist.  
Weil die Menschen im Rheinland sehr verschieden sind.



In Nordrhein-Westfalen gibt es ein besonderes Programm für Vielfalt.

Das Programm heißt:

Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!



Der LVR macht seit 8 Jahren mit bei dem Programm.  
Genau wie viele andere Ämter und Firmen.

Sie haben das Ziel:

Alle Menschen sollen sich willkommen fühlen.  
Egal aus welchem Land sie kommen.  
Oder welche Kultur sie haben.



In einem Bericht erklärt der LVR nun:

Das tun wir im LVR für mehr Vielfalt  
von Menschen aller Herkunft.

Der Bericht ist leider nicht in Leichter Sprache  
geschrieben.

In dem Bericht steht zum Beispiel:

Der LVR macht jetzt mehr Schulungen für seine  
Mitarbeitenden.

Damit sie mit unterschiedlichen Kulturen umgehen  
können.

Und der LVR macht Werbung.

Damit bald mehr Menschen aus unterschiedlichen

Kulturen

beim LVR arbeiten.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2208

Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache  
finden Sie hier:

[www.leichtesprache.lvr.de](http://www.leichtesprache.lvr.de)



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2208 erreicht man die zentrale LVR-Stabsstelle Inklusion, Menschenrechte, Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.



## Zusammenfassung

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) ist am 21.04.2015 der Partnerinitiative „Vielfalt verbindet! Interkulturelle Öffnung als Erfolgsfaktor.“ des Landes Nordrhein-Westfalen beigetreten. Diese heißt seit ein paar Jahren **„Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!“**. Im Rahmen dieser Partnerschaft berichtet der LVR jährlich dem Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen über den Umsetzungsstand der von ihm ergriffenen Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung seiner Organisation.

Der nun vorliegende sechste Umsetzungsbericht für den Zeitraum vom 01.10.2021 bis 31.12.2022 wird gemäß dieser Vorlage zur Kenntnis gegeben. Er beschreibt z. B. **Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung des LVR** in den Bereichen Personalrekrutierung und Personalentwicklung sowie die Förderung von Chancengerechtigkeit/Teilhabe und Synergieeffekte durch Vernetzung.

Mit seinen Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung im Rahmen der Partnerinitiative verfolgt der LVR wichtige **Ziele des LVR-Diversity-Konzeptes** auf der Grundlage der allgemeinen **Menschenrechte** (vgl. Vorlage Nr. 15/584).

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtung 9 („Menschenrechtsbildung“) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2083:**

### **Vielfalt und Gerechtigkeit im LVR: Aktive Partnerschaft des LVR im Rahmen der Partnerinitiative „Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung - NRW stärkt Vielfalt!“, sechster Tätigkeitsbericht**

Im März 2023 hat die Verwaltung den sechsten Tätigkeitsbericht<sup>1</sup> für den Zeitraum vom 01.10.2021 bis 31.12.2022 fertiggestellt, der in der Anlage zu dieser Vorlage zur Kenntnis gegeben wird. Er beschreibt konkrete Maßnahmen und Projekte zur interkulturellen Öffnung des LVR. Betrachtet werden dabei die Themenfelder Personalrekrutierung und Personalentwicklung sowie die Förderung von Chancengerechtigkeit/Teilhabe und Synergieeffekte durch Vernetzung. Für jedes dieser Themenfelder werden im Folgenden Beispiele für ergriffene Maßnahmen benannt. Eine vollständige Übersicht aller Maßnahmen ist im Umsetzungsbericht enthalten.

- **„Erhöhung des Anteils der Beschäftigten mit Einwanderungsgeschichte“:**  
Ausbildungsberufe der LVR-Krankenpflegeschule Bedburg-Hau werden für Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Menschen mit Sprachbarrieren angeboten. Hierzu wurde das Konzept der LVR-Krankenpflegeschule erweitert. Es werden weitere Hilfestellungen (z. B. Gruppenangebote) und Lernmaterialien bereitgestellt.
- **„Stärkung bzw. Förderung der interkulturellen Kompetenz der Beschäftigten“**  
Der LVR hat sich zum Deutschen Diversity-Tag am 31.05.2022 mit einer Veranstaltung zu „Nutzen Sie Gebärdensprache?“ beteiligt. Inhaltlich ging es um die Frage, welche Erfahrungen Mitarbeitende, die in DGS kommunizieren, im LVR machen und was sie sich von ihrem Arbeitsumfeld bzw. ihrem Arbeitgeber LVR wünschen. Begleitet wurde die Aktion durch Medienarbeit im LVR-Intranet mit dem Artikel „TOP Verschiedenes: Gebärdensprache ist Teil der kulturellen Vielfalt im LVR“. Zusätzlich wurden Dienstgebäude des LVR in Köln-Deutz mit dem Logo „Charta der Vielfalt“ beflaggt.
- **„Förderung von Chancengerechtigkeit und Teilhabe“**  
In LVR-Kliniken wird auf die religiöse Lebensweise im Alltag auf Grundlage personenzentrierter Bedarfsermittlung Rücksicht genommen (z. B. Esskultur, religiöse Praktiken i. V. m. Interkulturellem Kalender). Für den eingesetzten soziokulturellen Anamnesebogen (Erhebungsbogen zu Herkunft, Sprache, Religion, Diagnose) wurden Leitfäden für Ärzt\*innen, Psycholog\*innen und Sozialarbeiter\*innen erstellt.
- **Synergieeffekte durch Vernetzung (interkulturelle Öffnung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe)**  
Der LVR hat die Kooperationsvereinbarung „Netzwerk CHANCE PLUS – Netzwerk Flüchtlinge und Arbeit“ mit IN VIA, einem Kath. Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit in Köln, verlängert. Ziel der Kooperation ist es, Geflüchtete bei ihrer Integration in Ausbildung bzw. Arbeit zu unterstützen.

---

<sup>1</sup> Der gesamte Tätigkeitsbericht der Landesinitiative findet sich unter: [https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/mkjfgfi\\_partnerinitiative\\_2023\\_mit\\_links.pdf](https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/mkjfgfi_partnerinitiative_2023_mit_links.pdf). Er wurde vom MKJFGFI NRW im Oktober 2023 veröffentlicht.

Hinsichtlich weiterer Neuerungen – gerade auch aus dem LVR-Klinikverbund – ist beispielsweise aus der **LVR-Klinik Viersen** zu vermelden, dass drei marokkanische Auszubildende beschäftigt werden, die zwecks Ausbildung nach Deutschland gekommen sind. Zukünftig werden weitere Ausbildungsplätze geschaffen.

Da die LVR-Klinik Viersen viele Mitarbeitende mit Einwanderungsgeschichte und entsprechender Sprachkompetenz beschäftigt, kann sie in weiten Bereichen bei Bedarf muttersprachliche Behandlungsangebote für ihre Patient\*innen bereitstellen. Die LVR-Klinikbibliothek achtet auf interkulturellen und mehrsprachige Angebote.

Die **LVR-Klinik Essen** hat im Berichtszeitraum ein elektronisches Sprachübersetzungsgerät angeschafft. Dieses wird derzeit bei Patient\*innen mit Einwanderungs- bzw. Fluchtgeschichte in der Forensik erprobt. Nach einer erfolgreichen Testphase ist die Ausstattung aller Forensik- und Akutstationen sowie Stationen mit hohem Patientenanteil mit Einwanderungsgeschichte mit elektronischen Sprachübersetzungsgeräten vorgesehen.

Das „Bündnis Sprachmittlung“, zu welchem Vertreter\*innen aus rund 30 Institutionen (darunter u. a. der **LVR-Klinikverbund**) gehören, setzt sich im Berichtszeitraum für die Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen bzw. in das SGB V (Fünftes Sozialgesetzbuch) ein.

Die **Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken, die Klinikseelsorge sowie das LVR-Kompetenzzentrum Migration** haben ein (spezifisches) Konzept zur Palliativversorgung von Patient\*innen mit Migrations-, Flucht- und Einwanderungsbiographien erstellt. Dieses soll helfen, Zugangsbarrieren abzubauen und Bedarfe sterbender Personen gerecht zu werden, wenn eine Überleitung in ein Hospiz, somatisches Krankenhaus o. ä. nicht möglich ist.

Insgesamt wurde im gesamten LVR nochmals das Fort- und Weiterbildungsangebot zu Themen der Interkulturellen Öffnung und Diversität – sowohl für Neueinsteiger\*innen, für Mitarbeitende als auch für Führungskräfte – ausgeweitet.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass Interkulturelle Öffnung (IKÖ) nicht losgelöst von gesellschaftlichen Entwicklungen gesehen werden kann. Vielmehr hat IKÖ mit Haltung und Bewusstseinsbildung zu tun. Daher wird die LVR-Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden in 2024 erstmalig in einer Vorlage über die Umsetzung des **Internationalen Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von rassistischer Diskriminierung** der Vereinten Nationen (kurz: UN-Antirassismuskonvention; auch die englische Abk. „ICERD“ ist gebräuchlich) berichten.

Damit soll die Antidiskriminierungsarbeit (Auftrag u. a. aus dem LVR-Diversity-Konzept) und die Mitarbeit des LVR in der Partnerinitiative des Landes in diesen übergreifenden menschenrechtlichen Kontext gestellt werden.

L u b e k

Anlage

## Anlage

# **Berichte der Partnerorganisationen der Landesinitiative "Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung – NRW stärkt Vielfalt!"**

Umsetzungszeitraum 01.10.2021 – 31.12.2022

<b>Organisation:</b> Landschaftsverband Rheinland Kennedy-Ufer 2 50679 Köln
<b>Ansprechpartner*in mit Kontaktdaten:</b> LVR-Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden  Dorothee Bloschak Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln Tel: 0221 809-7052 E-Mail: <a href="mailto:dorothee.bloschak@lvr.de">dorothee.bloschak@lvr.de</a>  Ingo Unkelbach Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln Tel: 0221 809-3336 E-Mail: <a href="mailto:ingo.unkelbach@lvr.de">ingo.unkelbach@lvr.de</a>

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Erhöhung des Anteils der Beschäftigten mit Einwanderungsgeschichte</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Stärkung bzw. Förderung der interkulturellen Kompetenz der Beschäftigten</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Förderung von Chancengerechtigkeit und Teilhabe</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Evaluation, Dokumentation und Kommunikation der Umsetzung des interkulturellen Öffnungsprozesses</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Synergieeffekte durch Vernetzung (interkulturelle Öffnung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe)</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Weitere Maßnahmen</b>	<b>10</b>

# Kategorien/Themenschwerpunkte

---

## **1. Erhöhung des Anteils der Beschäftigten mit Einwanderungsgeschichte**

z. B. durch

- Durchführung von (Werbe-)Maßnahmen zur Gewinnung von Menschen mit Einwanderungsgeschichte als Beschäftigte
- Direktansprache von Menschen mit Einwanderungsgeschichte bei Stellenausschreibungen
- Anwendung diskriminierungsfreier und damit kulturfairer Einstellungs- und Beurteilungsverfahren

### **LVR allgemein:**

Die Ausbildungsabteilung des LVR hat im Berichtszeitraum diverse Maßnahmen in unterschiedlichen Sprachen umgesetzt:

- Informationsflyer, Instagram-Posts
- Ausbildungs-Website: FAQs auf in Englisch; Ausbildungsberichte in unterschiedlichen Sprachen

### **LVR-Klinikverbund:**

- Fachkräfte mit eigener Einwanderungsgeschichte und weiteren muttersprachlichen Kenntnissen (z.B. „Farsi/Dari“ für den transkulturellen Bereich der Psychosomatik) werden bei Stellenausschreibungen gezielt angesprochen.
- Ausbildungsberufe der LVR-Krankenpflegeschule Bedburg-Hau werden für Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Menschen mit Sprachbarrieren angeboten.
- Bewerber\*innen mit eigener Einwanderungsgeschichte werden vor allem in den transkulturell tätigen Bereichen der LVR-Klinik explizit berücksichtigt bzw. wird deren eigene Einwanderungserfahrung als transkulturelle Kompetenz erfasst.
- Explizite Ansprache/Förderung von Fachkräften mit eigener Einwanderungsgeschichte im Rahmen der medizinischen und psychotherapeutischen Lehre / Ausbildung.
- Im Rahmen von Einstellungsverfahren wird „Vielfalt“ ausdrücklich begrüßt.
- In Stellenausschreibungen ist der Zusatz „Der LVR steht für Vielfalt. Unser Ziel ist es, dies auch in unserer Beschäftigtenstruktur abzubilden.“ enthalten.
- Bei Neueinstellungen und internen Umbesetzungen in allen Berufsgruppen wird entsprechend dem Bedarf der Station/Abteilung Mitarbeitenden mit einer Einwanderungsgeschichte der Vorzug gegeben.

- Im Bildungszentrum werden drei Auszubildende beschäftigt, deren Herkunft Marokko ist. Weitere Plätze für Auszubildende mit Einwanderungshintergrund sind in Vorbereitung.

**LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen:**

- Einstellungsverfahren werden grundsätzlich neutral und wertfrei gegenüber allen Bewerber\*innen durchgeführt. Eine Vielfalt der Bewerber\*innen wird dabei ausdrücklich begrüßt.
- Zehn Prozent aller Neueinstellungen im Jahr 2021 haben eine nicht Deutsche Nationalität. Weitere zehn Prozent haben eine Einwanderungsgeschichte.
- Besonders im Bereich des FSJ und BFD werden vermehrt Mitarbeitende mit Einwanderungsgeschichte eingesetzt.

## **2. Stärkung bzw. Förderung der interkulturellen Kompetenz der Beschäftigten**

z. B. durch

- (interne) Sensibilisierung und Information der Beschäftigten
- Durchführung von (niedrigschwelligen) Aktionen, Veranstaltungen etc.
- Entwicklung und Durchführung von Fort- und Weiterbildungsangeboten für Auszubildende, Neueinsteiger\*innen, Beschäftigte, Führungskräfte u. ä.

### **LVR allgemein:**

- Im Rahmen des Führungskräfte-Curriculums beim LVR werden Fortbildungen zu den Themen „Ressourcenorientierte Führung – Vielfalt als Chance“; „Inklusion und Menschenrechte“ sowie „Aspekte der Führung im Kontext von Vielfalt und Unterschiedlichkeit fördern“ veranstaltet. (13 Veranstaltungen).
- Fortbildungen für neue Mitarbeitende zu den LVR-Leitzielen Inklusion, Gleichstellung und Gender Mainstreaming und Interkulturalität.
- Schulungsangebot für die Auszubildenden der Verwaltungsberufe zum Thema „Diversity“ im Workshop-Format (fünf Veranstaltungen).
- Der LVR hat sich zum Deutschen Diversity-Tag am 31.05.2022 mit einer Veranstaltung zu „Nutzen Sie Gebärdensprache?“ beteiligt. Inhaltlich ging es um die Frage, welche Erfahrungen Mitarbeitende, die in DGS kommunizieren, im LVR machen und was sie sich von ihrem Arbeitsumfeld bzw. ihrem Arbeitgeber LVR wünschen. Begleitet wurde die Aktion durch Medienarbeit im LVR-Intranet mit dem Artikel „TOP Verschiedenes: Gebärdensprache ist Teil der kulturellen Vielfalt im LVR“. Zusätzlich wurden Dienstgebäude des LVR in Köln-Deutz mit dem Logo „Charta der Vielfalt“ beflaggt.
- Initiierung und Durchführung eines Traineeprojektes: „Vielfalt im Arbeitskontext leben – Eine empirische Erhebung und Maßnahmenableitung zur Förderung von Diversitätssensibilität für alle Mitarbeitenden des LVR-Dezernats 8“ (LVR-Klinikverbund und LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen).
- Erstellung des LVR-interkulturellen Kalenders für das Jahr 2022 (Auflagenhöhe über 8.500 Exemplaren).

### **LVR-Klinikverbund:**

- Benennung und teilweise Freistellung von Integrationsbeauftragten in den LVR-Kliniken.
- Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler\*innen.

Die LVR Klinik Bedburg-Hau verwendet beispielsweise den Erhebungsfragebogen Migration. Durch die Erhebung können Sprach- und Integrationsmittler\*innen gezielt eingesetzt werden.

- Unterstützungsangebote des LVR-Kompetenzzentrums Migration beinhalten z.B. die Qualifizierung der Mitarbeiter\*innen durch Fort- und Weiterbildungen, Supervisionen, Fallberatungen, Workshops sowie die Entwicklung von Praxisempfehlungen, Informationsmaterialien und Leitfäden.  
Darüber hinaus werden Mitarbeiter\*innen darin unterstützt auch externe Fortbildungsveranstaltungen zu kultursensiblen Themen zu besuchen.
- Fachliche Anleitung und Supervision von neuen Mitarbeiter\*innen im transkulturellen Behandlungssetting.
- Fortbildungsangebote bspw. zu „Diversitätsbewusster Umgang mit Patient\*innen mit Flucht- und Einwanderungsgeschichte“ und „Sucht und Migration“.
- Sensibilisierung für die spezifische Patient\*innengruppe der Folteropfer unter geflüchteten Patient\*innen und deren psychischen und körperlichen Folterfolgen, sowie den sensiblen Umgang mit jenen, durch Schulungsangebote im Rahmen des AMIF-geförderten Kooperationsprojektes „In To Justice“ ([www.folterfolgen.de](http://www.folterfolgen.de)).

**LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen:**

- Sensibilisierung von Mitarbeitenden für kultursensible Aspekte auf Grundlage von biografischen Aspekten der Kundschaft mit Einwanderungsgeschichte und im Kontakt mit Angehörigen mit Einwanderungsgeschichte.
- Einbeziehung von Kompetenzen der Mitarbeitenden mit Einwanderungsgeschichte und den sprachlichen Kompetenzen in der jeweiligen Herkunftssprache.
- Fortbildungsangebote zur Stärkung der interkulturellen Kompetenz. Für Führungskräfte ist es ein verpflichtendes Fortbildungsthema.



### **3. Förderung von Chancengerechtigkeit und Teilhabe**

z. B. durch

- (weitere) Öffnung eigener Angebote für Menschen mit Einwanderungsgeschichte
- Zielgruppengerechte Aufbereitung von Informationen
- Überprüfung bzw. Anpassung von Handlungsrountinen
- Vielfalt berücksichtigende Personal-(entwicklungs-)maßnahmen

#### **LVR-Klinikverbund:**

- Öffnung sämtlicher stationärer, teilstationärer, sowie ambulanter Behandlungsangebote für Menschen mit Sprachbarriere.  

Das „Bündnis Sprachmittlung“, zu welchem u.a. der LVR-Klinikverbund gehört, setzt sich für die Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bzw. in das SGB V ein.
- Etablierung von spezifischen transkulturellen teilstationären Angeboten sowie ambulanten transkulturellen psychiatrischen und psychosomatischen Behandlungsangeboten.
- Umsetzung religiöser Lebensweisen (z.B. Esskultur; religiöse Praktiken, interkultureller Kalender) im Alltag auf der Grundlage personenzentrierter Bedarfsermittlung.
- Stationen und Abteilungen mit spezifischen Behandlungskonzepten, Behandlungsangeboten oder besonderen Sicherheitsmaßnahmen stellen Stationsflyer, Informationsbroschüren, Besucherinformationen und Stationskonzepte in verschiedenen Sprachen zur Verfügung.
- Erstellung eines Leitfadens eines soziokulturellen Anamnesebogens für Ärzt\*innen, Psycholog\*innen und Sozialarbeiter\*innen.
- Klinikübergreifende Patient\*inneninformationen, wie z.B. Schweigepflichtentbindung, Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG). liegen in 30 Sprachen vor.
- Anschaffung und Erprobung eines elektronischen Sprachübersetzungsgerätes in der LVR-Klinik Essen zum alltäglichen Einsatz bei Patient\*innen mit Zuwanderungs- bzw. Fluchtgeschichte in der Forensik.
- Einsatz von Case-Management zur Verbesserung der Versorgung und Weitervermittlung von Patient\*innen mit Flucht- und Einwanderungsgeschichte sowie besseren Transparenz von Behandlungsmöglichkeiten.
- Mehrsprachige Patient\*innenbefragung zur Zufriedenheit der Behandlung sowie mehrsprachige Informationen zu den Corona-Maßnahmen.
- Regelmäßige Erhebung und Auswertung von Daten zur Einwanderungsgeschichte der Patient\*innen.
- Vielfältige Informationsmaterialien in einem klinikinternen Intranet Portal (Curator) für die Mitarbeitenden.

- Erstellung QZI Positionspapier Muttersprachengebrauch von Patient\*innen“ zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden in Konfliktsituationen.
- Erstellung eines (spezifisches) Konzeptes zur Palliativversorgung von Patient\*innen mit Migration-, Flucht-, und Zuwanderungsbiographie Dabei wurden alle verschiedenen Rituale, Sitten und Gebräuche aller Weltreligionen beleuchtet und im Palliativkonzept zusammengetragen.

Einzelfallbezogene Berücksichtigung kultursensibler Maßnahmen, z.B. Möglichkeiten der individuellen Religionsausübung, alternative Speisen, Berücksichtigung von kulturspezifischen Besonderheiten im Rahmen der Pflege.

#### **LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen:**

- Ausrichtung aller Angebote an Menschen mit Behinderung.
- Einzelfallbezogene Berücksichtigung kultursensibler Maßnahmen im Rahmen der Pflege.
- Zielgruppengerechte Aufbereitung von Informationen, z.B. leichte Sprache.
- Vermittlung von Informationen (Corona-Regelungen) an Angehörige der Kund\*innen mit Einwanderungsgeschichte durch Mitarbeitende mit Einwanderungsgeschichte.
- Überprüfung bzw. Anpassung von Handlungsrouninen.
- Umsetzung religiöser Lebensweise im Alltag auf der Grundlage personenzentrierter Bedarfsermittlung.
- Förderung interkultureller Begegnungen im Sozialraum.
- Sensibilisierung bzgl. Berücksichtigung diverser (z.B. kultureller, religiöser, sexueller) Ausrichtungen in der pädagogischen Arbeit.

#### **4. Evaluation, Dokumentation und Kommunikation der Umsetzung des interkulturellen Öffnungsprozesses**

z. B. durch

- Entwicklung und Einsatz von Monitoring-Instrumenten und -Maßnahmen (z. B. Durchführung von Mitarbeitenden-Befragungen)
- Entwicklung und Publikation von Handreichungen, Broschüren, Flyern etc.
- Sonstige Öffentlichkeitsarbeit

#### **LVR-Klinikverbund:**

- Sichtbarkeit der Angebote in relevanten (Online-) Netzwerkveranstaltungen.
- Verteilung und Bereitstellung der Publikationen-Materialien des Kompetenzzentrums Migration.
- Kommunikation der interkulturellen Ausrichtung durch Öffentlichkeitsarbeit, Teilnahme an kommunalen, landes- und bundesweiten Arbeitskreisen sowie die Herausgabe von diversen Flyern.
- Durchführung einer Studie zu transkultureller Psychotherapie in der tagesklinischen Behandlung zur Evaluation eines neuen Therapieangebotes (LVR-Klinikum Düsseldorf).
- Erstellung klinikspezifischer Konzepte zur interkulturellen Öffnung.
- Erstellung und Verteilung von Broschüren und Flyern der Ambulanz für geflüchtete Kinder und Jugendliche in mehreren Sprachen.
- Netzwerkarbeit (z.B. Sozialpsychiatrische Dienste, kulturelle und gesellschaftliche Vereinigungen der Migranten\*innen, Beratungsstellen, Selbsthilfeverbände).
- Durchführung von Audits zur konkreten und messbaren Prüfung der Verankerung der interkulturellen Öffnung.
- LVR-Klinik Köln gewann als „Krankenhaus der Kulturen“ die Auszeichnung „KTQ-Best Practice 2018“ aufgrund der Implementierung des kultursensiblen Ansatzes in die Prozesse und Strukturen des Qualitätsmanagements.
- Die LVR-Klinik Viersen verfügt über Informations- und Aufklärungsmaterial über Krankheiten, Gesundheitsfürsorge, Selbsthilfe, Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für Patient\*innen und deren Angehörigen in verschiedenen Sprachen.
- Durch einen hohen Anteil an Mitarbeiter\*innen mit Migrationshintergrund und entsprechender Sprachkompetenz ist die LVR-Klinik Viersen in der Lage, in weiteren Bereichen Patient\*innen bei Bedarf muttersprachliche Behandlungsangebote zu machen.
- In der Bibliothek der LVR-Klinik Viersen wird auf interkulturelle und mehrsprachige Angebote geachtet.

## **5. Synergieeffekte durch Vernetzung (interkulturelle Öffnung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe)**

z. B. durch

- Zusammenarbeit mit (über-)regionalen Akteuren
- Durchführung von gemeinsamen Aktionen, Veranstaltungen, Fortbildungen etc.
- gemeinsame Entwicklung/Publikation von Handreichungen, Broschüren, Flyern etc.

### **LVR allgemein:**

Der LVR hat die Kooperationsvereinbarung „Netzwerk CHANCE PLUS – Netzwerk Flüchtlinge und Arbeit“ mit IN VIA, einem Kath. Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit in Köln, verlängert. Ziel der Kooperation ist es, Geflüchtete bei ihrer Integration in Ausbildung bzw. Arbeit zu unterstützen.

### **LVR-Klinikverbund:**

- Erarbeitung von Publikationen und Materialien des LVR-Kompetenzzentrums Migration.
- Regelmäßiger Kontakt zu den Integrationsbeauftragten der Region, den Sozialdiensten sowie den kulturellen und gesellschaftlichen Vereinigungen der Migrantinnen und Migranten, den sozialen und gemeindepsychiatrischen Diensten, den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe und Altenhilfe, den Beratungsstellen für Familien und Selbsthilfeverbänden.
- Aktive Beteiligung an der Erstellung mehrerer Veröffentlichungen zum Thema Interkulturelle Öffnung.
- Netzwerkaufbau und Zusammenarbeit mit diversen Verbänden und Gremien sowie regionalen, landes- und bundesweiten Akteur\*innen

### **LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen:**

- Vernetzung und Zusammenarbeit mit der IJGD und dem DRK im Rahmen von FSJ und BFD, mit welchen eine Vielzahl an Einsatzangeboten gemacht wurden.
- Aktiver Kooperationspartner eines dezernatsübergreifenden Projektes mit Nordgriechenland zum interkulturellen Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch sowie zur Stärkung der interkulturellen Kompetenzen.

## 6. Weitere Maßnahmen

z. B.

- zur Organisations- und Qualitätsentwicklung

### **LVR allgemein:**

- Das vom LVR-Verwaltungsvorstand Mitte 2021 verabschiedete LVR-Diversity-Konzept wurde im Berichtszeitraum allen Führungskräften der zweiten und teilweise dritten Ebene vermittelt. Darüber hinaus wurde mit allen LVR-Dezernaten Aktivitäten vereinbart, um das Konzept im jeweiligen Geschäftsbereich bekannt zu machen.
- Entscheidung über die Neugestaltung der innerbetrieblichen AGG-Beschwerdestelle des LVR (gem. § 13 AGG). Hiermit soll perspektivisch Benachteiligungen auch in den (interkulturellen) Dimensionen Religion/Weltanschauung und Ethnische Herkunft/Nationalität noch aktiver entgegengewirkt werden. Ein zentrales Gremium („Antidiskriminierungsstelle“) wird der LVR-Direktorin künftig konkrete Empfehlungen zum Umgang mit Diskriminierungsfällen im Sinne des Rechts geben.
- Die neue AGG-Beschwerdestelle soll intern die Wertschätzung (auch) für interkulturelle Vielfalt zum Ausdruck bringen, das Gerechtigkeitsempfinden im LVR verstärken und damit auch die Attraktivität des Arbeitgebers für Menschen mit Einwanderungsgeschichte steigern.

### **LVR-Klinikverbund:**

- Etablierung von transkultureller Psychotherapie in der Lehre in Kooperation mit MediDus (Medizinische Flüchtlingshilfe Düsseldorf) für Medizinstudierende.
- Kennzeichnung der Patient\*innen mit Einwanderungs-, und/oder Fluchtgeschichte im Krankenhausinformationssystem bei den Punkten: Sprache, Nationalität, Flüchtlingsstatus.
- Auswertung der Anzahl der Patient\*innen mit Flucht- und/oder Einwanderungsgeschichte, um nötige Maßnahmen abzuleiten.
- Berücksichtig von Themen des Integrationsbereiches im Qualitätsmanagements sowie Etablierung von Qualitätszirkeln zur Erarbeitung geeigneter Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung von Patient\*innen mit Einwanderungsgeschichte.
- Regelmäßige Treffen der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund.
- In allen LVR-Kliniken findet im drei Jahre-Rhythmus eine Patientenbefragung in sieben Sprachen statt.

## Vorlage Nr. 15/2096

öffentlich

**Datum:** 30.11.2023  
**Dienststelle:** OE 2  
**Bearbeitung:** Dr. Birgit Stermann/Florian Domansky

<b>Kommission Europa</b>	<b>04.12.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Landschaftsausschuss</b>	<b>07.12.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>19.01.2024</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Kulturausschuss</b>	<b>22.01.2024</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Schulausschuss</b>	<b>29.01.2024</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Finanz- und Wirtschaftsausschuss</b>	<b>16.02.2024</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Die LVR-Europa-Projektförderung – Evaluierung und  
Weiterentwicklungsperspektiven**

### Kenntnisnahme:

Der Evaluierungsstand und die Weiterentwicklungsperspektiven der LVR-Europa-Projektförderung werden gemäß Vorlage Nr. 15/2096 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des  
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

## Zusammenfassung

Mit der Vorlage Nr. 14/3006 hat die Verwaltung im Jahr 2018 ein handlungsleitendes Konzept bzgl. der künftigen Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum vorgelegt.

Da zum damaligen Zeitpunkt eine verlässliche Bezifferung der notwendigen finanziellen Unterstützungsbedarfe bereits bekannter oder perspektivisch denkbarer Kooperationen nicht möglich war und um im Bedarfsfall auch kurzfristig aktiv werden zu können, wurde zur haushaltsseitigen Vorsorge vorgeschlagen, für die Haushaltjahre 2020-2023 ein Budget in Höhe von je 25.000 € zur Unterstützung von solchen Auslandspartnerschaften mit LVR-Bezug im Rahmen einer sog. LVR-Europa-Projektförderung einzurichten.

Neben regelmäßiger unterjähriger Berichterstattung zu den verausgabten Mitteln in den LVR-Gremien wurde zudem verwaltungsseitig zugesichert, Ende 2023 eine Zwischenevaluierung der Mittelverwendung und eine Bestandsaufnahme des LVR-seitig geförderten Engagements und seiner bis dahin erzielten Wirkung zu erstellen, was mit dieser Vorlage nunmehr erfolgt.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass die LVR-Europa-Projektförderung bislang ihre Zielsetzung bzgl. eines niederschweligen „Seed Money Fonds“ umfassend erfüllt hat. So leistet sie sowohl einen ideellen, aber v. a. auch monetären Beitrag zur pragmatischen Unterstützung von (ehrenamtlichem) Kooperationsengagement, das geeignet ist, die Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Behinderungen als LVR-relevante Zielgruppen im (ost-)europäischen Raum kurz-, mittel oder langfristig zu verbessern.

Darüber hinaus tragen die bereits bis dato neu entstandenen Kontakte, die ohne die projektbezogenen Initialförderungen in dieser Form nicht in der erfolgten Breite, Tiefe und Geschwindigkeit für die LVR-Europaarbeit hätten fruchtbar gemacht werden können, mit großer Wahrscheinlichkeit dazu bei, die Entwicklung von nachhaltigen Kooperationen mit neuen (ost-)europäischen Partner\*innen künftig weiter zu festigen, wie es sich exemplarisch bereits an den Beispielen „Toulouse“ und „Hellas“ aufzeigen lässt.

Vor diesem Hintergrund hat die Verwaltung bereits in den Planungen für den Haushalt 2024 die Fortschreibung der Förderung auf dem bisherigen Niveau vorgeschlagen und empfiehlt eine entsprechende Fortsetzung auch für die sich anschließenden Haushaltjahre.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2096:**

### **Die LVR-Europa-Projektförderung – Evaluierung und Weiterentwicklungsperspektiven**

#### **1. Hintergrund**

Der LVR steht seit Jahrzehnten im Austausch mit verschiedenen Akteur\*innen im europäischen Ausland. Ein wesentliches und einendes Motiv für den LVR und seine jeweiligen Kooperationspartner\*innen besteht darin, voneinander lernen zu wollen, um so die Situation der Menschen mit Behinderungen und/oder psychischen Erkrankungen vor Ort zu verbessern. Mit der Vorlage Nr. 14/3006 hat die Verwaltung im Jahr 2018 ein handlungsleitendes Konzept bzgl. der künftigen Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum vorgelegt.

Da zum damaligen Zeitpunkt eine verlässliche Bezifferung der notwendigen finanziellen Unterstützungsbedarfe bereits bekannter oder perspektivisch denkbarer Kooperationen nicht möglich war und um im Bedarfsfall auch kurzfristig aktiv werden zu können, wurde zur haushaltsseitigen Vorsorge vorgeschlagen, ein Budget zur Unterstützung von solchen Auslandspartnerschaften mit LVR-Bezug im Rahmen einer sog. LVR-Europa-Projektförderung einzurichten. Diese Mittel werden im Einklang mit den Verbandsaufgaben und -zielen von der Verwaltung in eigener Verantwortung administriert, sofern die Fördersumme für ein Kooperationsprojekt 5.000 € für ein Haushaltsjahr nicht übersteigt.

Bei Summen, die diesen Betrag übersteigen, wird die politische Vertretung in der Kommission Europa in Kenntnis gesetzt und mit einer Beschlussfassung zu dem konkreten Kooperationsprojekt im Finanz- und im Landschaftsausschuss betraut. Für eine Testphase von vier Jahren wurde vorgeschlagen, ab 2020 Haushaltsmittel von jährlich 25.000 € für diese Zwecke bereitzustellen, die im Falle einer Nicht-Beanspruchung auf das Folgejahr übertragen werden können. Für das Jahr 2019 wurde innerhalb des LVR-Dezernates 2 eine Deckung herbeigeführt.

Neben regelmäßiger unterjähriger Berichterstattung zu den verausgabten Mitteln in den o. g. LVR-Gremien wurde zudem verwaltungsseitig zugesichert, Ende 2023 eine Zwischenevaluierung der Mittelverwendung und eine Bestandsaufnahme des geförderten Engagements und seiner bis dahin erzielten Wirkung zu erstellen, was mit dieser Vorlage nunmehr erfolgt.

#### **2. Status Quo**

##### a) Vorbemerkung

Die weitergehende Operationalisierung der Förderung erfolgte nach Beschluss der Vorlage Nr. 14/3006 durch Erstellung von Förderrichtlinien und einer zu Grunde liegenden Fördersatzung (Beschluss der Vorlagen Nr. 14/3443 und Nr. 14/3440 durch den Landschaftsausschuss und die Landschaftsversammlung Anfang Juli 2019), so dass seit dem 24.07.2019 die Möglichkeit für Träger\*innen von einschlägigen Initiativen



besteht, einen Antrag im Rahmen der LVR-Europa-Projektförderung zu stellen. Hierzu wurde in der Stabsstelle Übergreifende finanz- und kommunalwirtschaftliche Projekte und Aufgaben, Europaangelegenheiten ein Bewilligungsmanagement eingerichtet, das neben der Erstellung und Fortschreibung des niederschweligen Antragsformulars auch die Verwendungsnachweisprüfung und die Abrechnungskoordination umfasst. Parallel erfolgte die zielgruppenadäquate Aufbereitung von Förderinformationen in Flyer- und Präsentationformaten und die kontinuierliche Bewerbung der Projektförderung in unterschiedlichen Veranstaltungsformaten sowie Kanälen/Plattformen, u. a.

- im Rahmen des gemeinsamen Arbeitssausschusses DG-LVR 2021,
- in den Mitgliederversammlungen des Vereins zur Förderung von Einrichtungen für Behinderte im Ausland e. V. 2020 und 2021,
- im Zuge der LVR-Auszeichnung als europaaktiver Kommunalverband 2021,
- über Info-Workshops während der digitalen Woche der Begegnung 2021 und 2022,
- auf der 2. LVR-Migrationsfachtagung 2023 sowie
- in individuellen Beratungsgesprächen mit (un)mittelbaren LVR-Mitglieds Körperschaften.

## b) Überblick

Bis zum Stichtag 15.11.2023 wurden im Rahmen der LVR-Europa-Projektförderung bislang insgesamt sieben Projektanträge bewilligt, davon ein Ergänzungs- und zwei Folge-Anträge. Das Gesamtvolumen an bewilligten Mitteln beläuft sich im Zeitraum von Herbst 2019 – Herbst 2023 auf insgesamt 33.705,06 €, wovon bis dato 24.341,48 € (ca. 72 %) an die Antragssteller\*innen ausgezahlt worden sind. Damit sind insgesamt rund 80 % der Mittel grenzüberschreitenden Projekten bzgl. der Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen und 20 % der Mittel grenzüberschreitenden Projekten bzgl. der Zielgruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen zu Gute gekommen.

Bzgl. eines Gesamtüberblicks über alle Projekt wird auf die Übersicht in der **Anlage** verwiesen. In dieser findet sich auch der Hinweis auf die Bezugsvorlage zum jeweiligen Projekt, mit der die politische Vertretung des LVR regelmäßig informiert bzw. um Beschlussfassung gebeten worden ist.

## 3. Bewertung und Ausblick

Eingangs ist festzuhalten, dass die LVR-Europa-Projektförderung von in Frage kommenden Initiativen unter den gegebenen Rahmenbedingungen bereits ab Förderstart gut angenommen worden ist.

Dabei ist die nicht vollständige Ausschöpfung des bislang zur Verfügung gestellten jährlichen Budgetrahmens zum einen dem Umstand zuzuordnen, dass die Anlaufphase der Förderung nahezu parallel zum Ausbruch und der anschließenden Verschärfung der europa- bzw. weltweiten Corona-Pandemie verlief. So waren währenddessen in allen Lebensbereichen (internationale) Kontakte auf ein Minimum beschränkt und ausländische Projektarbeit ist in den meisten Förderprogrammen auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene über einen Zeitraum von ca. 2 Jahren nahezu vollständig zum Erliegen gekommen bzw. musste mit entsprechendem Adaptionsvorlauf erst in die neue „digitale Normalität“ überführt werden.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass die erstmalige Durchführung einer bilingualen digitalen Workshop-Reihe über Videokonferenz-Systeme innerhalb des LVR im Rahmen des LVR-Europa-Projekts „Hellas“ im Herbst 2020 erfolgte, womit die Förderung indirekt auch zur verbandsinternen Innovationsdynamik mit entsprechenden Lernprozessen auf diesem Feld beigetragen hat.

Zum anderen ist der punktuell etwas niedrigere Mittelabfluss im Vergleich zur bewilligten Zuschusshöhe darin begründet, dass die beiden jüngsten Projekte noch nicht vollständig abgerechnet sind. Zudem trägt die immanente Logik der sog. Fehlbetragsfinanzierung der Förderung dazu bei, dass vor Antragsstellung, während der Projektumsetzung und im Zuge der Verwendungsnachweisprüfung kontinuierlich die vorrangige Verfügbarkeit von Drittmitteln bzgl. der Projekte verwaltungsseitig geprüft wird und Förderzuschüsse im Sinne der verwendungsrechtlich und kommunalhaushaltswirtschaftlich gebotenen Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ggf. gekürzt bzw. zurückgefordert werden.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass die LVR-Europa-Projektförderung bislang ihre Zielsetzung bzgl. eines niederschweligen „Seed Money Fonds“ umfassend erfüllt hat. So leistet sie sowohl einen ideellen, aber v. a. auch monetären Beitrag zur pragmatischen Unterstützung von (ehrenamtlichem) Kooperationsengagement, das geeignet ist, die Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Behinderungen als LVR-relevante Zielgruppen im (ost-)europäischen Raum kurz-, mittel oder langfristig zu verbessern.

Darüber hinaus tragen die bereits bis dato neu entstandenen Kontakte, die ohne die projektbezogenen Initialförderungen in dieser Form nicht in der erfolgten Breite, Tiefe und Geschwindigkeit für die LVR-Europaarbeit hätten fruchtbar gemacht werden können, mit großer Wahrscheinlichkeit dazu bei, die Entwicklung von nachhaltigen Kooperationen mit neuen (ost-)europäischen Partner\*innen künftig weiter zu festigen, wie es sich exemplarisch bereits an den Beispielen „Toulouse“ und „Hellas“ aufzeigen lässt.

Vor diesem Hintergrund hat die Verwaltung bereits in den Planungen für den Haushalt 2024 die Fortschreibung der Förderung auf dem bisherigen Niveau vorgeschlagen und empfiehlt eine entsprechende Fortsetzung auch für die sich anschließenden Haushaltjahre.

In Vertretung

H ö t t e

## Übersicht über bewilligte Projekte im Rahmen der LVR-Europa-Projektförderung (Stichtag: 15.11.2023)

Projekt-Nr.	Projekt-Titel	ggf. Vorlagen-Nr.	Zielgruppe gem. Fördersatzungszweck	Partnerland	Antragssteller	LVR-Bezug	Bewilligungsdatum	Höhe des bewilligten Förderzuschusses	Höhe des (bisher) in Anspruch genommenen Förderzuschusses
LVR-EUF-1	„Bilateraler Dialog in der Psychiatrie (Kliniken in Sofia und Düren)“	14/3647	Menschen mit psychischer Erkrankung	Bulgarien	Dr. Georgi Bairaktarski	LVR-Klinik Düren	23.08.2019	4.900,00 €	4.525,00 €
LVR-EUF-2	„Interkultureller Austausch Toulouse“	14/3330	Berufsschüler*innen mit Hör-Beeinträchtigung	Frankreich	Franz-Josef Görden	Rhein.-Westf. Berufskolleg Essen (LVR-Förderschule)	17.10.2019	4.205,06 €	835,99 €
LVR-EUF-3	„Hellas - Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland	14/3846/2	Menschen mit Behinderung	Griechenland	Elisabeth Thimianidou	LVR-Dezernat 7 und 8	12.10.2020	6.750,00 €	5987,84
LVR-EUF-4	„Hellas - Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland - Ergänzungsantrag	mündlicher Bericht in der Sitzung der Kommission Europa am 22.05.2022	Menschen mit Behinderung	Griechenland	Elisabeth Thimianidou	LVR-Dezernat 7 und 8	25.04.2022	2.000,00 €	1.980,70 €
LVR-EUF-5	„Austausch und Förderung fachlicher Standards in der Betreuung/Unterstützung von Menschen mit seelischer Beeinträchtigungen/Behinderungen in institutionellen Kontexten (Reha)“	mündlicher Bericht in der Sitzung der Kommission Europa am 05.12.2022	Menschen mit psychischer Erkrankung	Belgien	Katharina Gawlak	LVR-Klinik Düren	07.10.2022	1.450,00 €	1.201,82 €
LVR-EUF-6	„Hellas II – Fortführung des professionellen Austausches und fachlichen Dialoges zur Verbesserung der Behindertenarbeit in Nordgriechenland-Thessaloniki“	15/1366	Menschen mit Behinderung	Griechenland	Elisabeth Thimianidou	LVR-Dezernat 7 und 8	09.12.2022	7.900,00 €	4.967,63 €
LVR-EUF-7	LVR-Europa-Projektförderantrag „Convivere 2.0 - Interkultureller Austausch mit Toulouse (Rheinisch-Westfälisches Berufskolleg Essen)“	15/1727	Berufsschüler*innen mit Hör-Beeinträchtigung	Frankreich	Nathalie Ziehm	Rhein.-Westf. Berufskolleg Essen (LVR-Förderschule)	15.06.2023	6.500,00 €	4.842,50 €
						<b>Gesamt-Summen</b>		<b><u>33.705,06 €</u></b>	<b><u>24.341,48 €</u></b>

**Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023**

	Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	davon:		gegendert		zusätzlich:		Behand- lungsplätze	
														in AP	♀	♂	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	♀	außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %		
<b>Forensische Kliniken</b>																					
<b>Bedburg-Hau</b>	§ 63	198	205	201	206	201	209	204	200	199	197	196	201	199	0	80	119	76	31	38,19%	216
	§ 64	214	219	219	217	233	219	236	223	236	241	252	268	271	10	20	251	104	12	38,38%	182
	§ 126a	22	22	20	16	15	12	18	18	20	22	25	28	30	0	19	11				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	0	1	1	2	2	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	434	447	441	441	451	442	459	442	456	462	473	498	500	10	119	381	180	43	36,00%	398
<b>Düren</b>	§ 63	221	217	220	220	220	221	221	223	225	222	227	228	225	2	1	224	28	1	12,44%	218
	§ 64	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	1	1	0	100,00%	
	§ 126a	16	20	21	18	17	18	21	21	23	24	20	23	23	3	0	23				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	238	238	243	240	239	241	245	246	250	248	249	253	249	5	1	248	29	1	11,65%	218
<b>Langenfeld</b>	§ 63	159	159	156	159	165	165	167	168	170	172	178	179	180	0	0	180	34	0	18,89%	171
	§ 64	42	43	39	41	43	50	51	47	51	54	49	46	38	0	0	38	30	0	78,95%	40
	§ 126a	16	18	22	21	17	20	18	19	19	22	18	15	16	0	0	16				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	217	220	217	221	225	235	236	234	240	248	245	240	234	0	0	234	64	0	27,35%	211
<b>Viersen</b>	§ 63	169	168	172	172	172	170	175	173	172	171	172	170	174	8	0	174	27	0	15,52%	166
	§ 64	43	44	44	41	43	45	43	44	45	50	50	51	48	19	0	48	16	0	33,33%	18
	§ 126a	15	18	13	15	17	15	14	14	13	14	14	15	13	0	0	13				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	2	2	1	1	1	1	0	0	1	2	2	3	2	0	0	2				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	229	232	230	229	233	231	232	231	231	237	238	239	237	27	0	237	43	0	18,14%	184
<b>Köln</b>	§ 63	220	224	219	219	221	220	222	224	226	221	229	225	221	0	0	221	50	0	22,62%	210
	§ 64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0		
	§ 126a	10	11	12	11	10	11	12	10	12	12	10	12	14	0	0	14				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	232	237	233	232	233	233	236	236	240	235	241	239	237	0	0	237	50	0	21,10%	210
<b>Essen</b>	§ 63	3	5	4	4	3	4	5	5	2	2	3	3	3	0	0	3	0	0	0,00%	54
	§ 64	3	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0		
	§ 126a	50	48	48	51	47	47	45	52	56	54	50	45	47	0	0	47				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Summe	56	54	55	56	52	53	50	57	58	56	53	50	50	0	0	50	0	0	0,00%	54

\*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

\*\*§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

**Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023**

		Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	davon:		gegendert		zusätzlich:			Behandlungsplätze
															in AP	♀	♂	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	♀	außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %		
<b>Allgemeinpsychiatrien</b>																						
<b>Bonn</b>	§ 63	37	37	37	39	37	34	38	39	40	37	39	40	40	3	1	39	12	0	30,00%	39	
	§ 64	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0			
	§ 126a	4	5	4	3	4	4	1	1	1	1	3	2	2	1	0	2					
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1					
	sonstige *	1	0	1	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0					
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	Summe	43	43	44	46	46	43	42	45	46	43	44	44	45	5	1	44	12	0	26,67%	39	
<b>Düsseldorf</b>	§ 63	20	19	21	21	22	22	24	24	24	26	26	25	25	5	0	25	7	0	28,00%	20	
	§ 64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	§ 126a	3	3	3	3	3	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1					
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	Summe	23	22	24	24	25	25	25	25	25	26	26	26	26	5	0	26	7	0	26,92%	20	
<b>Mönchengladbach</b>	§ 63	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	§ 64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	§ 126a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	Summe	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	

<b>Gesamtbelegung LVR</b>		Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23							
<b>Summe</b>	§ 63	1028	1035	1030	1040	1041	1046	1056	1056	1058	1048	1070	1071	1067	18	82	985	234	32	21,93%	1040
	§ 64	306	311	311	306	328	323	336	320	338	351	357	373	362	29	20	342	151	12	41,71%	240
	§ 126a	136	145	143	138	130	130	130	136	145	149	140	141	146	4	19	127	0			54
	§ 81	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0			
	sonstige *	3	3	3	5	5	5	2	3	4	6	2	4	2	0	0	2	0			
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>Zwischensumme LVR</b>	ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	1473	1494	1487	1489	1504	1504	1525	1516	1546	1555	1569	1589	1578	52	121	1457	385	44	24,40%	1334
<b>Zwischensumme LVR</b>	mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	1813	1829	1819	1814	1827	1837	1854	1868	1897	1922	1942	1960	1963							
<b>Zwischensumme LVR</b>	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	340	335	332	325	323	333	329	352	351	367	373	371	385							

\*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren  
 § 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung  
 \*\*§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

**Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023**

	Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	davon:	gegendert		zusätzlich:		Behand- lungsplätze	
														in AP	♀	♂	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	davon		außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %
<b>Kliniken anderer Träger</b>																				
<b>NTZ-Duisburg</b> § 64	100	102	99	101	100	102	100	105	100	99	101	100	99	0	0	99	46	0	46,46%	100
Summe	100	102	99	101	100	102	100	105	100	99	101	100	99	0	0	99	46	0	46,46%	100
<b>Fachklinik Im Deerth</b> § 64	17	17	17	16	16	16	16	16	16	16	16	18	18	18	0	18	3	0	16,67%	0
Summe	17	17	17	16	16	16	16	16	16	16	16	18	18	18	0	18	3	0	16,67%	0

	Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	davon:	gegendert		zusätzlich:		Behand- lungsplätze	
														in AP	♀	♂	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	davon		außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %
<b>Gesamtbelegung Kliniken anderer Träger</b>																				
<b>Summe</b> § 64	117	119	116	117	116	118	116	121	116	115	117	118	117	18	0	117	49	0	41,88%	100
<b>Zwischensumme andere Träger</b> ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	117	119	116	117	116	118	116	121	116	115	117	118	117	18	0	117	49	0	41,88%	100
<b>Zwischensumme andere Träger</b> mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	158	160	158	161	163	163	165	158	159	162	166	166	18	0	217	49	0			
<b>Zwischensumme andere Träger</b> außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	41	41	42	44	47	45	47	44	42	44	45	48	49							

\*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

\*\*§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

**Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023**

		Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	davon:	gegendert		zusätzlich:		Behand- lungsplätze						
															in AP	♀	♂	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	davon ♀		außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %					
<b>Gesamtbelegung Rheinland</b>																										
<b>Summe</b>	§ 63	1028	1035	1030	1040	1041	1046	1056	1056	1058	1048	1070	1071	1067	18	82	985	234	32	21,93%	1040					
	§ 64	423	430	427	423	444	441	452	441	454	466	474	491	479	47	20	459	200	12	41,75%	340					
	§ 126a	136	145	143	138	130	130	130	136	145	149	140	141	146	4	19	127				54					
	§ 81	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1									
	sonstige *	3	3	3	5	5	5	2	3	4	6	2	4	2	0	0	2									
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
<b>Gesamtsumme</b>	ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	1590	1613	1603	1606	1620	1622	1641	1637	1662	1670	1686	1707	1695	70	121	1574	434	44	25,60%	1434					
<b>Gesamtsumme</b>	mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	1971	1989	1977	1975	1990	2000	2017	2033	2055	2081	2104	2126	2129												
	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	381	376	374	369	370	378	376	396	393	411	418	419	434												
<b>Aufnahmen gem. § 63 StGB</b>		15	11	11	27	16	13	8	8	11	13	4	0		<b>Gesamt:</b>		<b>137</b>									
<b>Entlassungen gem. § 63 StGB</b>		7	12	10	13	8	12	9	6	7	10	8	8		<b>Gesamt:</b>		<b>110</b>									

**Warteliste**

	Dez 22	Jan 23	Feb 23	Mrz 23	Apr 23	Mai 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	1. Dez. 23	gegendert		davon sofort	davon ♀
														♀	♂		
§ 63	21	23	23	24	22	23	23	24	24	25	24	25	25	1	24	3	0
§ 64 Alkohol	27	26	26	28	24	22	25	23	16	17	18	18	18	0	18	14	0
§ 64 Drogen	221	221	229	230	239	237	234	254	244	228	222	217	214	8	206	108	6
<b>Summe</b>	269	270	278	282	285	282	282	301	284	270	264	260	257	9	248	125	6

§ 63 StGB - Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

§ 64 StGB - Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

§ 126a StPO - Anordnung der einstweiligen Unterbringung

§ 81 StPO - Unterbringung zur Beobachtung

\*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

\*\*§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

**TOP 10      Anträge und Anfragen**



## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
15/2012	Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund	KA 3 / 13.11.2023 KA 2 / 14.11.2023 KA 4 / 15.11.2023 KA 1 / 16.11.2023 <b>GA / 17.11.2023</b> Inklusion / 21.11.2023	84	Die Weiterentwicklung bzw. Erweiterung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten (auf Grundlage des LVR-Diversity-Konzepts) wird gemäß Vorlage Nr. 15/2012 beschlossen. Zur Umsetzung wird pro LVR-Klinik in 2024 eine verbindliche Freistellung von mindestens 0,5 Vollzeitstelle eingerichtet. Eine Anhebung auf bis zu 2,0 Vollzeitstellen in 2025 ff. kann vorgenommen werden, wenn Größe und Angebotsspektrum der LVR-Klinik es erforderlich machen.	31.12.2026	Die beschriebene Ausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund wird umgesetzt.	
15/1862	LVR-Kompetenzzentrum Migration als übergreifende fachliche Bündelungs- und Servicestruktur für die trans- und interkulturelle Arbeit innerhalb des LVR-Klinikverbunds - Vorschlag zur Förderung	KA 3 / 11.09.2023 KA 2 / 12.09.2023 KA 4 / 13.09.2023 KA 1 / 14.09.2023 <b>GA / 15.09.2023</b>	84	Das LVR-Kompetenzzentrum Migration wird gemäß Vorlage Nr. 15/1862 ab 2024 für drei Jahre mit einer Summe i. H. v. derzeit 90.000 € pro Jahr aus dem LVR-Förderprogramm „Verbesserung der Versorgung von Patient*innen mit Migrationshintergrund in den LVR-Kliniken“ gefördert.	31.12.2026	Die Weiterentwicklung des LVR-Kompetenzzentrums Migration (2024-2026) wird ausgewertet. Ein Bericht hierzu sowie ein Vorschlag zur Ausrichtung und Verankerung ab 2027 wird vorgelegt.	
15/1435/1	LVR-Klinik Bonn - Kinderneurologische Zentrum - Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) am Kaiser-Karl-Ring 20 in Bonn hier: Grundsatzbeschluss	<b>KA 1 / 09.03.2023</b> GA / 10.03.2023 Bau- und VA / 15.03.2023	84	Der Errichtung eines Neubaus für das SPZ wird gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 15/1435/1 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.	31.03.2025	Der politischen Vertretung wird zum Ende des 1. Quartals 2025 der Durchführungsbeschluss nach Erstellung der Entwurfsplanung vorgelegt.	
15/926	Sanierung, Umbau und Erweiterung des Hauses 29 "Paulo-Freire-Haus" an der LVR-Klinik Viersen zu einem Bildungscampus	KA 3 / 09.05.2022 <b>GA / 13.05.2022</b> Bau- und VA / 16.05.2022	84	Die Verwaltung wird gemäß Vorlage Nr. 15/926 mit der weiteren Planung der Maßnahme beauftragt.	31.12.2028	Das VGV-Verfahren wurde im Oktober 2022 abgeschlossen. Die Vorplanung für den Bildungscampus „Paulo-Freire-Haus“ hat mit einer Startveranstaltung der Planungsbeteiligten am 28.11.2022 in Viersen begonnen.	
15/57	Finanzierungs- und Umsetzungsplanung für das Forum Psychiatrie - De-	Ku / 24.02.2021 Bau- und VA / 01.03.2021 KA 3 / 08.03.2021	8	Der Landschaftsausschuss beauftragt die Verwaltung, auf der Grundlage der Finanzierungs- und Umsetzungsplanung gemäß Vorlage 15/57, mit der	31.12.2025	Die Teilmaßnahmen werden sukzessive umgesetzt.	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen offenen Beschlüsse



## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
	zentrale Begegnungsstätten zur Geschichte und Gegenwart der Psychiatrie im Rheinland	KA 2 / 09.03.2021 KA 4 / 10.03.2021 KA 1 / 11.03.2021 GA / 12.03.2021 Fi / 17.03.2021 <b>LA / 19.03.2021</b>		Durchführung der in der Planung aufgeführten Teilmaßnahmen:  1) Umsetzung der „Route der Psychiatriegeschichte“ • Aufbau und fortlaufende Erweiterung einer gemeinsamen Web-Präsenz aller LVR-Kliniken und sonstigen Erinnerungsorte • Aufbau einer digitalen, webbasierten Objektdatenbank • Umsetzung des Konzepts der Ausstellungs- und Begegnungsstätte in Haus 5 der LVR-Klinik Düren • Umsetzung des Konzepts der Ausstellungs- und Begegnungsstätte in der Klinik-Kirche der LVR-Klinik Langenfeld.			
15/57	Finanzierungs- und Umsetzungsplanung für das Forum Psychiatrie - Dezentrale Begegnungsstätten zur Geschichte und Gegenwart der Psychiatrie im Rheinland	Ku / 24.02.2021 Bau- und VA / 01.03.2021 KA 3 / 08.03.2021 KA 2 / 09.03.2021 KA 4 / 10.03.2021 KA 1 / 11.03.2021 GA / 12.03.2021 Fi / 17.03.2021 <b>LA / 19.03.2021</b>	8	2) Der Umbau- und Sanierungsmaßnahme von Haus 5 zur Aufnahme der Ausstellungs- und Begegnungsstätte wird dem Grunde nach zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.	31.12.2025	Der Vergabe der Architektenleistung (Vorlage Nr. 15/352 B) zur Planung der Erweiterung der Nutzung von Haus 5 wurde am 19.07.2021 im Bau- und Vergabeausschuss zugestimmt. Im nächsten Schritt folgt die Erstellung der HU-Bau und Vorlage des Durchführungsbeschlusses bis voraussichtlich Mitte 2024.	
15/57	Finanzierungs- und Umsetzungsplanung für das Forum Psychiatrie - Dezentrale Begegnungsstätten zur Geschichte und Gegenwart der Psychiatrie im Rheinland	Ku / 24.02.2021 Bau- und VA / 01.03.2021 KA 3 / 08.03.2021 KA 2 / 09.03.2021 KA 4 / 10.03.2021 KA 1 / 11.03.2021 GA / 12.03.2021 Fi / 17.03.2021 <b>LA / 19.03.2021</b>	8	3) Die Verwaltung wird beauftragt, über den Fortgang dieses Projektes regelmäßig zu berichten.	31.12.2025	Es erfolgt ein regelmäßiger Zwischenbericht.	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
15/37 CDU, SPD	Haushalt 2022/2023 Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023	HPH / 12.11.2021 GA / 19.11.2021 Um / 24.11.2021 Ju / 25.11.2021 PA / 06.12.2021 Fi / 09.12.2021 LA / 14.12.2021	1	4.4) 4. Handlungsschwerpunkt IV; Bauen und Umwelt 4.4 Berücksichtigung regionaler Produkte (448-456)	31.12.2023	Das Thema „Einsatz regionaler Lebensmittel“ ist seit langem Gegenstand fortlaufender Überlegungen im für den Lebensmitteleinkauf beim LVR zuständigen Competence Center in der LVR-Klinik Viersen. Soweit rechtlich möglich und abhängig von der jeweiligen regionalen und jahreszeitlichen Verfügbarkeit wird in jedem Ausschreibungszyklus der Lebensmittelrahmenverträge der Bezug regionaler Produkte in geeigneten Warengruppen ermöglicht. Es handelt sich dabei um einen etablierten Regelprozess. Die an die Rahmenverträge angeschlossenen selbstkochenden Einrichtungen (Kliniken) des LVR entscheiden selbständig, welche Produkte sie regional beziehen. Dies erfolgt unter Berücksichtigung der jeweiligen technischen Produktionsmöglichkeiten und der benötigten Großverbraucher-mengen. Auch dies ist Teil des Regelprozesses. Die Verwaltung (FB 32 in Abstimmung mit den Dienststellen) hat die vorhandenen Flächen im Bereich aller Dienststellen auf deren Eignung zur Erzeugung von Nahrungsmitteln bzw. die aktuelle Nutzung als landwirtschaftliche Fläche geprüft und erstellt eine Gesamtübersicht. Die Ergebnisse konnten aus Kapazitätsgründen nicht wie ursprünglich beabsichtigt im Laufe des Jahres 2023 der politischen Vertretung vorgestellt werden. Dies ist nunmehr für das erste Halbjahr 2024 vorgesehen.	
15/37 CDU, SPD	Haushalt 2022/2023 Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023	HPH / 12.11.2021 KA 3 / 15.11.2021 KA 2 / 16.11.2021 KA 4 / 17.11.2021 KA 1 / 18.11.2021 GA / 19.11.2021 Fi / 09.12.2021 LA / 14.12.2021	8	9.2) 9. Handlungsschwerpunkt IX; Gesundheit + Heilpädagogische Hilfen 9.2 Ausbau Peer counseling (788-794)	31.12.2023	Die in den SPZ bereits etablierten Angebote des Peer counseling sowie deren Inanspruchnahme werden mit Unterstützung des IFuB (Sparte Forschung) evaluiert. Auf dieser Grundlage wird seitens der Verwaltung eine Empfehlung für die zukünftige Förderung erarbeitet, die passgenau eingesetzt und am Bedarf orientiert verstetigt wird. Vorlage eines Berichtes zum 31.03.2024 auf Grundlage der abschließenden Datensätze aus	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen offenen Beschlüsse




## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
						2023 als verlässliche Grundlage für künftige Entscheidungen.	
14/4116	Weiterführung des Stipendienprogramms für Medizinstudierende im LVR-Klinikverbund	KA 3 / 31.08.2020 KA 2 / 01.09.2020 KA 4 / 02.09.2020 KA 1 / 07.09.2020 <b>GA / 08.09.2020</b>	81	Die Verwaltung wird gemäß Vorlage Nr. 14/4116 beauftragt, das Stipendienprogramm zur Förderung von Medizinstudierenden für den LVR-Klinikverbund weitere vier Jahre ab dem 01.01.2021 fortzuführen.	31.12.2024	Zweimal jährlich startet eine neue Gruppe von Stipendiat*innen.	
14/3736	Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Regionen	GA / 22.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 <b>LA / 09.12.2019</b> Ju / 07.02.2020	84	"1. Der Bericht zur Umsetzung des Haushaltsbeschlusses 14/225 „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen" wird zur Kenntnis genommen.  2. Zur Umsetzung des Haushaltsbeschlusses 14/225 „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen; Haushalt 2019" werden fünf Modellregionen gemäß Vorlage 14/3736 gefördert. Dazu werden in den folgenden vier Haushaltsjahren Haushaltsmittel im Umfang von 1.499.950,- €. bereitgestellt."	30.06.2025	Der Abschlussbericht über die Modellförderung wird nach Ende der Projektphase vorgelegt. Mit Vorlage Nr. 15/250 ist in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 15.06.2021 ein Zwischenbericht vorgelegt worden. Ein weiterer Zwischenbericht zum aktuellen Sachstand wird im ersten Halbjahr 2024 vorgelegt.	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
15/1752	Jahresabschluss 2022 LVR-Institut für Forschung und Bildung	<b>GA / 15.09.2023</b>	840	<p>1. Der Gesundheitsausschuss nimmt den Jahresabschluss 2022 des LVR-Institut für Forschung und Bildung gemäß Vorlage Nr. 15/1752 zur Kenntnis.</p> <p>2. Er empfiehlt dem Landschaftsausschuss, den Jahresabschluss an die Landschaftsversammlung mit folgender Beschlussempfehlung weiterzuleiten:            2.1. Die Landschaftsversammlung stellt den Jahresabschluss 2022 des LVR-Institut für Forschung und Bildung fest. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2022 hat das LVR-Institut für Forschung und Bildung einen Jahresüberschuss in Höhe von EUR 11.286,20 erwirtschaftet.            2.2 Aus dem Jahresüberschuss zum 31.12.2022 in Höhe von EUR 11.286,20 zuzüglich des Gewinnvortrages in Höhe EUR 11.459,72 wird ein Betrag in Höhe von EUR 22.745,92 der Rücklage zugeführt.            3. Dem Institutsvorstand des LVR-Institut für Forschung und Bildung wird gem. § 16 Abs. 4 Ziff. 13 der Betriebsatzung Entlastung erteilt.</p>	31.12.2023	Endgültige Beschlussfassung ist durch die Landschaftsversammlung Rheinland am 13.12.2023 erfolgt.	
15/973	Fachtagung zum Thema "Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) bei Mädchen/Frauen"	<b>GA / 13.05.2022</b>	84	Der Ausrichtung einer Fachtagung zum Thema "Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) bei Mädchen/Frauen" wird gemäß Vorlage Nr. 15/973 zugestimmt.	31.12.2023	Am 31. August 2023 hat die LVR-Fachtagung Autismus neurotypisch und neurodivers – Unterschiede und Gemeinsamkeiten autistischer Störungen bei weiblichen, männlichen und anderen Geschlechtsidentitäten im Horion-Haus als Hybrid-Veranstaltung stattgefunden.	
15/37 CDU, SPD	Haushalt 2022/2023 Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023	Schul / 08.11.2021 Soz / 09.11.2021 GA / 19.11.2021 Fi / 09.12.2021 LA / 14.12.2021	8	7.4) 7. Handlungsschwerpunkt VII; Soziales und Inklusion 7.4 Traumaambulanzen (629-633)	31.12.2023	Die Angebote in den Traumaambulanzen für Geflüchtete, insbesondere mit Beeinträchtigungen, werden ausgebaut/verstetigt. Eine Initiative zur Kostenübernahme hierfür durch den Bund wurde	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 02.08.2023

## Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
						initiiert. Ein Zwischenbericht ist mit Vorlage Nr. 15/2144 erstellt worden. Die Angebote in den Traumaambulanzen für Geflüchtete, insbesondere mit Beeinträchtigungen, werden ausgebaut/verstetigt. Eine Initiative zur Kostenübernahme hierfür durch den Bund wurde initiiert. Vorlage eines gemeinsamen Zwischenberichts der FB 84 und 54 zum Sachstand bis 31.12.2023. Vorlage Nr. 15/2144 ist erstellt.	
15/37 CDU, SPD	Haushalt 2022/2023 Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023	HPH / 12.11.2021 KA 3 / 15.11.2021 KA 2 / 16.11.2021 KA 4 / 17.11.2021 KA 1 / 18.11.2021 GA / 19.11.2021 Fi / 09.12.2021 LA / 14.12.2021	8	9.3) 9. Handlungsschwerpunkt IX; Gesundheit + Heilpädagogische Hilfen 9.3 Wohnangebote für Menschen in besonderen Wohnformen (796-817)	31.12.2023	Die Bedarfe der Klientel des LVR-Verbund HPH hinsichtlich der Beschaffenheit und der architektonischen Gestaltung von Wohnraum sind identifiziert und als Grundlage für weitere Planungen nutzbar. Vorlage Nr. 15/2116 ist erstellt.	
15/37 CDU, SPD	Haushalt 2022/2023 Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2022/2023	HPH / 12.11.2021 KA 3 / 15.11.2021 KA 2 / 16.11.2021 KA 4 / 17.11.2021 KA 1 / 18.11.2021 GA / 19.11.2021 DiMA / 08.12.2021 Fi / 09.12.2021 LA / 14.12.2021	8	9.4) 9. Handlungsschwerpunkt IX; Gesundheit + Heilpädagogische Hilfen 9.4 Digitalisierung (819-838)	31.12.2023	Der Bedarf an personellen, materiellen und fachlichen Ressourcen zur Realisierung einer adressatengerechten Digitalen Teilhabe im LVR-Verbund HPH wird im Rahmen eines Gesamtkonzeptes dargestellt und finanziell beziffert. Vorlage Nr. 15/2133 ist erstellt.	
14/3006	Konzeption zur Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum	Ko Europa / 04.12.2018 Fi / 12.12.2018 <b>LA / 14.12.2018</b> GA / 08.02.2019 Schul / 11.02.2019	2	"Der Landschaftsverband Rheinland bekennt sich zu einer verstärkten Unterstützung von Psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im (ost-) europäischen Raum und beschließt erste Schritte zur Umsetzung gemäß Vorlage Nr. 14/3006.  Der Stabsstelle 20.01 werden ab 2019 bis vorerst einschließlich 2023 jährlich	31.12.2023	- Satzung und Richtlinien der LVR-Europa-Projektförderung (Vorlagen Nr. 14/3440 und 14/3443) wurden von der politischen Vertretung im Juli 2019 beschlossen - fünf Anträge auf Projektförderung wurden bereits politisch beschlossen (vgl. Vorlage Nr. 14/3647, 14/3330 und 14/3846/2, 15/1366 sowie 15/1727) - Sondierung weiterer Projekte (zuletzt bzgl. der Vertiefung der Kooperation zw. der LVR-Klinik Düren und der Partner-Klinik in Sofia) sowie förderbezogene Informationsarbeit (zuletzt im Zuge	

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 02.08.2023

**Beschlüsse des Gremiums Gesundheitsausschuss  
öffentlich erledigte Beschlüsse**

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung
				25.000 € an Haushaltsmitteln zur Projektförderung zur Verfügung gestellt."		der LVR-Woche der Begegnung im Rahmen eines Digital-Seminars am 07.06.2022) erfolgt kontinuierlich - ggf. (ab 5.000 € beantragtem Projektzuschuss) Erstellung von Beschlussvorlagen für den Finanz- und Wirtschaftsausschuss sowie Landschaftsausschuss - regelmäßige Berichterstattung über Fördermittelverwendung im Finanz- und Wirtschaftsausschuss sowie in der Kommission Europa, zuletzt bzgl. des LVR-Europa-Förderprojektes „Convivere 2.0“ (15/1727) in der Sitzung am 07.06.2023 Mit Vorlage Nr. 15/2096 erfolgte die Evaluierung der LVR-Europa-Projektförderung und wurde am 07.12.2023 durch den LA zur Kenntnis genommen.

Selektionskriterien:  
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 02.08.2023

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

**TOP 12      Bericht aus der Verwaltung**



**TOP 13      Verschiedenes**

**TOP 14**      **Verschiedenes**